

BAKALÁRSKA PRÁCA

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií



Proces zmeny pohlavia na území Slovenskej republiky

Autor práce: Barbora Buřková

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Kolářová PhD.

Praha 2014

PREHLÁSENIE

Prehlasujem, že som prácu vypracovala samostatne. Všetky použité pramene a literatúra boli riadne citované. Práca nebola využitá k získaniu iného alebo rovnakého titulu.

V Prahe dňa 27. 6. 2014

.....

Podpis

POĎAKOVANIE

Rada by som poďakovala vedúcej mojej bakalárskej práce Mgr. Kateřine Kolářovej PhD., za cenné rady. Poďakovanie patrí taktiež Mgr. Veronike Seidlovej, za prínosné pripomienky, odborné konzultácie a ľudský prístup. Chcela by som sa poďakovať taktiež svojej rodine a priateľom, ktorí má podporovali ako najlepšie vedeli. Ďakujem taktiež všetkým zúčastneným informátorom za prejavenu dôveru a ochotu odhaliť mi ich každodennú realitu.

V Prahe dňa 27. 6. 2014

.....

Podpis

OBSAH

Úvod	6
TEORETICKÁ ČASŤ	
1 Základné pojmy	8
1.1 Gender a pohlavie	8
1.2 Genderová a pohlavná identita	11
1.3 Intersexualita	13
1.4 Transsexuáli a ich ponímanie samého seba	15
1.5 Definícia transsexuality postupom času	18
2 Zmena pohlavia	20
2.1 Čo predchádza rekonštrukčnej operácii	20
2.2 Proces zmeny pohlavia	22
2.3 Základné etapy procesu premeny pohlavia	25
2.3.1 Diagnostická fáza	26
2.3.2 Rozhodovacia fáza	26
2.3.3 Real Life Test, Real Life Experience	27
2.3.4 Hormonálna terapia	27
2.3.5 Operatívne úkony	27
2.3.6 Pooperačné obdobie	28
2.4 Situácia na Slovensku	29
PRAKTICKÁ ČASŤ	
3 Cieľ výskumu	31
3.1 Výber vzorku	31
3.2 Charakteristika výskumného súboru	32
3.3 Technika zberu dát	34
3.4 Prostredie výskumu	35
3.5 Analytické postupy	36
3.6 Etika výskumu	37

4 Spracovanie a interpretácia získaných dát	37
4.1 Prvý okruh otázok	38
4.2 Druhý okruh otázok	46
4.3 Tretí okruh otázok	50
4.4 Štvrtý okruh otázok	56
5 Diskusia	63
Záver	66
Zoznam použitej literatúry	68
Zoznam použitých internetových zdrojov	70
Príloha č.1	72
Príloha č.2	73

Úvod

Otázka sexuality patrí v tomto storočí medzi najdiskutovanejšie témy. Hovorí sa o právach ľudí s inou ako heterosexuálnou orientáciou, začína sa viac rozprávať o genderi, do povedomia sa dostávajú tí, ktorí sa nestotožňujú ani s jednou z dvoch „prikázaných“ identít. Na Slovensku je situácia taká, že väčšina heterosexuálnych a nábožensky zameraných jedincov sa snaží udržať na výslni obraz tradičnej rodiny ako jedinej prijateľnej rodiny v republike, zabrániť registrovaným partnerstvám homosexuálnych ľudí, nie to ešte priznať práva a akceptovať transsexuálov, či iných - sexuálov.

Asi tak ako väčšina spoločnosti aj ja som si myslela, že termíny transsexuál a transvestita sú synonymami, ktoré označujú tú istú osobu. Transsexualite ako problematike som sa začala venovať vďaka prvému impulzu na hodinách o ľudskej sexualite, hneď po tom, ako som zistila, že som sa v mojich domnienkach mýlila. Na môj bakalársky preklad som si vybrala knihu *Changer de sexe, Identités transsexuelles* (Zmena pohlavia, Transsexuálne identity) napísanú Alexandrou Augst-Merelle a Stéphanie Nicot, ktorá sa zaoberala transsexuálnym diskurzom vo Francúzsku. Ten ma primäl k tomu, aby som sa tejto téme venovala v bakalárskej práci, ale v slovenskom prostredí. Slovenské myslenie je totiž stále ovplyvňované náboženskými tradíciami, aktuálnymi vládnyimi stranami, či –fóbnymi rečami, proti všetkým, ktorí sú podľa neho „iní“. Zarazilo ma koľko nevedomosti a strachu z nového, privádza mnoho ľudí k tomu, aby začali prechovávať voči ostatným predsudky. V práci polemizujem nad tým, aký majú život transsexuálne osoby na Slovensku? Sú spokojní so situáciou v našej krajine? S akým prístupom sa stretávajú v spoločnosti a čo hovoria na medikalizáciu transsexuality?

Stále neexistuje veľa materiálov venujúcich sa tejto problematike v českom ani slovenskom prostredí. Tie, s ktorými som pracovala boli väčšinou lekárskeho rázu, písané českým jazykom a prevzaté Slovenskou republikou. Rozhodne mi však bolo k dispozícii aj pár slovenských príručiek či web stránok, písaných samotnými organizáciami (ako TransFúzia či Q-forum), aby zvýšili povedomie o tomto „probléme“. Ak hovoríme o genitálnych rekonštrukciách, či výmene dokladov u transsexuálnej osoby, tieto procedúry sú behom na dlhú trať a záleží na individuálnom človeku a doktorovi, ako sa bude celá vyvíjať. Napísať prácu, ktorá sa bude venovať tejto problematike som chcela

preto, lebo na Slovensku je zmena pohlavia u transsexuálov vyslovene tabu na všetkých „frontoch“. Na fórach transsexuálni ľudia hovoria o rôznych zážitkoch a zlých skúsenostiach, ktoré ich prinútili presťahovať sa do prijateľnejšieho prostredia. Väčšinou totiž Slovenská spoločnosť pristupuje ku transsexuálom neprívetivo. Nastali v riešení problematiky nejaké zmeny? Vidia transsexuáli nejaký pokrok s dobou, alebo slovenskí odborníci „šúchajú nohami“ na jednom a tom istom bode už roky?

TEORETICKÁ ČASŤ

1 Základné pojmy

1.1 Gender a pohlavie

Základným termínom súčasných feministických prúdov je gender. Gender znamená v gréckom jazyku rod. Na Slovensku sa pojem gender z akademických zahraničných prác prekladá väčšinou slovom rod, avšak týmto prekladom sa môže vytratiť jeho pôvodný zmysel (odkazoval by na rod, ktorý je atribútom pohlaví). Termín gender je úzko spätý s termínom biologického pohlavia, vychádza zo stotožnenia sa so spoločenskou rolou a kultúrnymi stereotypmi, ktoré definujú mužstvo a ženstvo. Dá sa povedať, že na prvý pohľad by sme si mohli tieto dva pojmy zameniť. Pojmom pohlavie však pomenúvame len biologický rozdiel medzi mužmi a ženami, odkazuje na fyzické rozdiely medzi telami. Pohlavie je pojem medicínsky, ktorý interpretuje biologický diskurz o chromozómoch a hormónoch. Ako hovorí o pohlaví sama Susan Stryker: *„Mať pohlavie je očividne prednostným určením ľudského bytia, ale ako také, vyžaduje vysvetlenie, kto vlastne „bytosť“ je.“*¹

O tom sa už však v súvislosti s pohlavím nehovorí, no aj tak je samo považované za základňu medicínskych a právnych regúl, ktoré ovplyvňujú celý život človeka, od jeho narodenia až po smrť. Čo znamená, že napríklad starosti transsexuálnych ľudí s ich vlastnou identitou a zaradením sa do spoločnosti, by mohli mať významný dopad na všetky právne slobody. Záleží však na tom, kto vyhrá vojnu ideológií, ktorá zahaľuje význam slova pohlavie a gender.

¹ STRYKER, Susan, WHITTLE, Stephen: The transgender studies reader. 1. vyd. New York: Routledge, 2006, str.8

Pod pojmom gender rozumieme sociálnu konštrukciu toho, ako by sa mal človek v závislosti na svojom pohlaví chovať, vyzeráť, obliekať sa, rozprávať a podobne.² Ide o súbor očakávaní a charakteristík, ktoré formujú naše správanie sa a prístup ku každému človeku, či mužovi alebo žene. Zatiaľ čo charakteristiky pripisované jednotlivým genderom vznikali roky v spoločnosti, charakteristiky opisujúce pohlavie človeka vznikajú na základe jeho fyziologických znakov. To aké má každý pohlavie všetci odhadujeme na prvý pohľad, na základe jeho genderu. Gender je viazaný na pohlavie už od narodenia dieťaťa, kedy ho v pôrodnici označia ako chlapčeka, či dievčatko podľa jeho vonkajších pohlavných znakov. Už od jeho narodenia sa predpokladá „určitá“ zhoda medzi pohlavím a genderom.

Pohlavie však nie je niečo, čo môžeme vidieť navonok. To znamená, že my si nikdy nemôžeme byť istí pohlavím ľudí, ktorí nás obklopujú, pretože sa im nepozeralíme skrz to, čo majú oblečené. Taktiež sa bežne môžeme stretnúť s chlapcom, ktorý má jemné ženské črty tváre či naopak. Pohlavie vyvodzujeme z toho, ako sa ľudia okolo nás obliekajú, češú, držia telo, ako reagujú. Ako hovoria vo svojej knihe Claire M. Renzetti a Daniel J. Curran³, kritériá kategórie sa menia ako s kultúrou, tak s časom a miestom, čo znamená, že určovanie pohlavia v iných kultúrach a historických obdobiach môže byť pre nás aj v tejto dobe problematické. Naše biologické konštrukcie sú po tisíce rokov rovnaké, zatiaľ čo spoločenské postavenie žien a mužov, ich roly v rodine, profesie, vlastnosti sa menia v čase a líšia. Títo autori vravia o tom, že: *„Závaznosť rol, chování a norem vztahující se k ženám a mužům není přirozeným a ani neměnným stavem, ale spíš dočasným stupněm vývoje sociálních vztahů mezi muži a ženami.“*⁴

Prispôsobujeme sa našim rolám, väčšina z nás nevybočuje z radu. Hovoríme sami o sebe ako o mužoch a ženách bez toho, aby sme si uvedomovali, že tým sa pred svetom definujeme a vymedzujeme z hľadiska pohlaví, či už to robíme vedome, alebo nevedome. Renzetti a Curran prišli s tvrdením, že správa, ktorú takouto jednoduchou vetou vysielame, presahuje jednoduchý anatomický popis vlastného tela.

² WEST, Candace ; ZIMMERMAN, Don H.: Doing Gender. Gender and Society. vyd. 1. USA :Sage Publications Inc, 1987, s. 125–151

³ RENZETTI, Claire M., CURRAN, Daniel J.: Ženy, muži a spoločnosť. vyd. 4. Preklad: Petr Pavlík. Praha: Karolinum, 2003

⁴ Tamtiež: RENZETTI, C.M. & CURRAN, D.J.: Ženy, muži a spoločnosť, 2003

„Právě tak totiž vyvolává i představu určitého souboru osobních vlastností a vzorců chování, které se k nim vztahují. Ostatní si o nich, i bez toho, že by je kdy udělají určitou představu o člověku, a to včetně toho, jak se oblékají a vyjadřují a jakým činnostem se věnují.“⁵

Ak o sebe povieme, že sme žena, pravdepodobne vzbudíme dojem, že sme jemné, vieme variť a teší nás nakupovanie všetkých druhov. Ak sme mužmi, máme radi sledovanie a hranie športov, odkladanie ponožiek na nedobytné miesta, či súťaživosť. Ako sa vyjadrila Susan Stryker: gender je však niečo iné, je to: *„množstvo maskulinity alebo femininity, ktoré sa nachádza v človeku a zjavne zatiaľ čo nájdeme tento „mix“ oboch u mnoho ľudí, u normálneho muža prevažuje maskulinita/mužskosť, a u normálnej ženy feminita/ženskosť.“⁶*

Zatiaľ čo sa v tejto dobe mnoho rôznych neziskových organizácií spojených s aktivistami snaží definíciu genderu odstrániť, u tisícok, či miliónov ľudí sa táto snaha stretáva skôr s nepochopením či odporom. Väčšina ľudí si genderové skutočnosti neuvedomuje. Pokiaľ človek nepracuje niekde, kde sa vyslovene týmito štúdiami zaoberá, v každodennej realite sa s nimi v prevažnej väčšine nestretne. Genderový diskurz je na Slovensku stále niečím, čo je nové a nie veľmi rozšírené medzi širším publikom, často sa o ňom nerozpráva ani v médiách. To, čo robíme, robíme vždy ako ostatní. Už v detstve sme sa identifikovali s jedným z pohlaví a prebrali sme jeho role, ďalej sme nad tým väčšinou neuvažovali.

Ako potvrdzuje aj Martin Fafejta :*„Existenci genderu si neuvědomujeme. Bereme v potaz jen biologické pohlaví a spojujeme jej s určitými institucemi, rolemi, identitami, aniž bychom si uvědomovali, že tato spojení jsou sociálně konstruovaná.“⁷* Biologické pohlavie je od nepamäti zamiešané do právnych otázok, vďaka ktorým sa roky potláčajú práva LGBT menšiny a uznáva sa obraz normality, heterosexuality či tradičnej rodiny. Zatiaľ čo slovenská vláda doteraz odmietala registrované partnerstvá, v súčasných dňoch bol dokonca podporený zákon venovaný manželským dvojiciam, ktorými v budúcnosti

⁵ Tamtiež: RENZETTI, C.M. & CURRAN, D.J.: Ženy, muži a společnost. 2003, str. 20

⁶ Tamtiež: STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader, 2006, str. 56

⁷ FAFEJTA, Martin: Úvod do sociologie pohlaví a sexuality. vyd 1. Věrovaný: Nakladatelství Jan Piszkiwicz, 2004, str. 31

budú môcť byť len muž a žena. Totiž nový návrh ústavného zákona týmto krokom môže z ochrany vylúčiť slobodné matky, rozvedených otcov či druhov žijúcich v spoločnej domácnosti. Môže mať veľký vplyv aj na deti, ktoré sú z neúplných či rozvedených rodín, alebo tie, ktoré sa narodili mimo manželstva.

Najznámejší poľsko-slovenský transgenderový aktivista Wiktor Dynarski nám na svojej webovej stránke ponúka aktuálnu definíciu pohlavia: *„sociálna konštrukcia vytváraná medicínskou a právnou praxou, ktorá na základe vzhľadu vonkajších genitálií pripisuje ľuďom jednu z predpokladaných dvoch kategórií (muž alebo žena) hneď po narodení.“*⁸ Odmietá definíciu pohlavia z hľadiska určovania genitálií, tvrdí, že v dnešnej dobe by sa ani samotní poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nemali pozeráť na človeka len z pohľadu zameraného na genitál, ale komplexnejšie, ako na celú bytosť. Vo väčšine prípadov je však nutné brať do úvahy aj atribúty ako je forma vonkajšieho genitálu, či vnútorného genitálu, reprodukčná schopnosť, chromozómy, pohlavné žľazy, lebo existujú znaky, ktoré prekračujú kategórie mužského a ženského pohlavia (napríklad Intersexualita), ale aj preto, že mnoho z týchto atribútov sa dá pozmeniť (menopauza, zmena pohlavia)⁹.

1.2 Genderová a pohlavná identita

Naproti tomu genderová identita je tou, ktorú pociťujeme v závislosti od prostredia, pretože ju od malička od niekoho preberáme. V knihe Pohlaví, gender a spoločnosť Ann Oakley hovorí o preberaní genderovej roly ako o identifikovaní sa dieťaťa s rodičom. Už samotná identifikácia zapríčiní to, že sa od neho začne učiť a preberať jeho zvyky, návyky, reakcie.¹⁰

„Genderové role a genderovou identitu si dieťa neosvojuje mechanicky od rodiča, ale tým, že se s ním rôznymi spôsobmi identifikuje. V zásade se dieťa chce rodiči podobat a to je motivuje, aby se chovalo stejně jako on. Dieťa se zařazuje do stejné skupiny ke stejnému

⁸ Dostupné na internetovej stránke: <<http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/2>>

⁹ Dostupné na internetovej stránke: <<http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/2>>

¹⁰ OAKLEY, Ann: Pohlaví, gender a spoločnosť. vyd. 1. Preklad: Poláčková, Milena, Poláček, Martin. Praha: Portál, 2000

genderu jako rodič, a tím iniciuje určité mechanismy chování, zprvu nevědomě a později vědomě.“¹¹

Genderová identita sa líši podľa rodinného prostredia, ktoré dieťa od narodenia obklopuje, podľa osobnosti rodičov a spôsobu, akým rodičia s dieťaťom každodenne jednajú. Neskôr tuto úlohu preberá spoločnosť, ktorá človeka usmerňuje. Dieťa sa postupne učí, zvyklosti najprv preberá od rodičov, neskôr učiteľov, spolužiakov, vedúcich, zamestnávateľov... a potom ich prirodzene reprodukuje ďalej. S touto teóriou súhlasí aj Helgeson ,ktorý genderovú identitu vníma ako súhrn mužských a ženských psychologických charakteristík, ktoré jedinec vníma ako svoje „ja-self“. Súhlasí takisto s teóriou, že to, aké charakteristiky prináležia jednotlivým genderom, sa dieťa učí od malička v rodine a spoločnosti.¹²

Samozrejme takéto odovzdávanie nestojí len na jednotlivcoch, ale podporuje ho svojím jednaním aj spoločnosť. Každá kultúra totiž disponuje určitým súborom hodnôt, noriem, obrazov a očakávaní, ako by mali členovia jej spoločnosti vyzeráť, správať sa, myslieť, cítiť, konať a usiluje sa tento súbor odovzdávať mladším generáciám, aby aj oni mohli vytvoriť takú istú hodnotovú kontinuitu, ktorá by im zaručila relatívnu spoločenskú stabilitu. Táto spoločenská stabilita pre všetkých znamená, že biologická žena má stále ženskú gendrovú rolu a biologický muž naopak. Je to preto, lebo:

„rozdělení na ženy a muže je jednou ze základních os, podle které se utváří sociální řád, který nám umožňuje orientaci ve společnosti. Nemít patřičné místo v tomto řádu znamená sociální vyloučení, jaké zažívá např. většina homosexuálů či tzv. transgenders“¹³

Tí, ktorí sa jednoducho nechcú zaradiť, alebo nezaradia do jedného z dvoch genderov, sú v priebehu života k tomu prinútení spoločnosťou, či inštitúciami. Spoločnosť nemá záujem na tom, aby si človek vyberal svoju genderovú identitu sám, podľa svojho presvedčenia, podľa toho ako sa cíti, resp. čím sa byť necíti, ... Súčasný právny systém vo väčšine krajín nedovoľuje človeku legitímne vystúpiť zo svojej genderovej kategórie a vybrať si tú, ktorá

¹¹ Tamtiež: OAKLEY, A. :Pohlaví, gender a společnost, 2000, str. 135

¹² HELGESON, Vicki S.: Psychology of gender, vyd. 4. Boston: Pearson, 2012

¹³ SOKOLOVÁ, Vera. et al.: Abc feminismu. vyd. 1. Praha: Nesehnutí, 2004, str.25

mu vyhovuje viac, resp. nevybrať si žiadnu a žiť v neurčitej medzi dvoma. Každý musí mať v legálnych dokumentoch pridelený gender (muž, žena).¹⁴

1.3 Intersexualita

Počas našich životov sme sa naučili, že pohlavie a gender sú synonymami- muži sú mužskí a ženy ženské. Ružová pre dievčatá, modrá pre chlapcov. Bolo nám povedané, že to je prirodzené. Všetko zjednodušujúce a nepoddajné genderové zákony nie sú však večné, tobôž nie prirodzené. Nie je nič zlé na tom, ak je muž považovaný za mužského, a žena za ženskú. Problémom je to, že ľudia, ktorí nespádajú do týchto spoločenských medzí sa stretávajú s obťažovaním a násilím. Nimi môžu byť napríklad medzi iným aj intersexuáli.¹⁵

Existencia dvoch odlišných pohlaví má rôzne dôsledky pre tých, ktorí na svet prídu s anatómiou oboch pohlaví. Spoločnosť si myslí, že binarita pohlaví tu vždy bola a bude, a existujú len dve pohlavia, avšak fenomén intersexuality dokazuje, že to nie je pravda a narúša heteronormatívny systém pohlaví, genderu a sexuality. Dôležitým faktom však je, že v takýchto nerozhodných prípadoch medicína hneď po pôrode zakročí. Túto nápravu nazýva ako „practice of fixing“. Rokmi udržiavaný systém je taký, že ak je penis čerstvo narodeného chlapca príliš malý, urobia z neho dievča (aby náhodou nebol spoločnosťou stigmatizovaný).¹⁶

„Predstavte si narodenie chlapčeka. Je perfektný: chromozómy XY, zostúpené semenníky, pekne formovaný penis. Je naozaj dokonalý – s výnimkou toho, že jeho penis je príliš maličký. Čo nasleduje? Niektoré medicínske texty sa odvolávajú/ sa odkazujú na spoločenskú nutnosť, niektorí to vidia skôr ako nutnosť chirurgickú. Rodičia chcú všetkým povedať o narodení ich synčeka, doktori sa boja, že nikdy sa nebude môcť rozvíjať cestou k naozajstnej mužnosti. Tak sa rozhodnú, že vytvoriť z neho dievčatko bude najlepšie. Ženy

¹⁴ MEADOW, Tey: “A Rose is a Rose”: On Producing Legal Gender Classifications Gender & Society. vyd. 1. New York University, 2010

¹⁵ Tamtiež: STRYKER, S.: Transgender Studies Reader, 2006

¹⁶ Tamtiež: STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader, 2006, str. 303-304

*sú nedokonalé od prírody, ak toto dieťa nemôže byť dokonalý, alebo skoro dokonalý muž, tak byť nedokonalou ženou je najlepšie riešenie.*¹⁷

Čo je však potrebné k týmto praktikám dodať je, že intersexualita nie je sprevádzaná žiadnymi ťažkosťami, poruchami, či genitáliami, ktoré by boli nebezpečné pre zdravie.

Intersexuálne hnutia vo svete sa pýtajú, prečo spoločnosť udržiava stále myšlienku genderového dimorfizmu, ak sa rodí značné množstvo percent detí, ktoré sa chromozómami rôznia. Odpoveďou môže byť to, že vo svete je potreba určitých noriem a tie určuje naša spoločnosť už stáročia, má potrebu udržiavať všetko v norme a vo svojich rukách. Tieto normy spravidla vytvárajú inštitúcie.

*„Podoba genderu nie je vnucovaná, jej moc sa uplatní zdieľaním. Ľudia jednajúci v duchu genderového stereotypu sa podieľajú na výkone moci: ženy prijímú fakt, že napríklad nemusia stáť o kariéru, ale tým dajú precedent ďalším ženám, poskytnú im materiál. Väčšina mužov sa snaží zabezpečiť rodinu, mať dobrý plat, stúpať po spoločenskom rebríčku, každý sa môže rozhodnúť, že bude niekoho nasledovať, tým odštartuje proces identifikácie a priradeniu na osi dobré/zlé.“*¹⁸

Ako pripomenul vo svojom príspevku Josef Řídký, všetko, čo vyhlásime za kultúrou požadované, či podmienené, bude v budúcnosti normou. Tí, ktorí sa jej nepodrobia, si prejdú medikalizáciou. Norma sa môže meniť, avšak nie jej „poddaní“, im je povolená inakosť iba obmedzene.¹⁹

V tomto čierno bielom svete mužov a žien a pretrvávajúcej binarity si všímame, že „dúhová vlajka“ stúpa čoraz vyššie, upozorňuje nás, že nie je všetko tak, ako sa zdá. Gender bude musieť pomaly skoncovať s binaritou dvoch pohlaví a nahradí ho spektrum rôznych identít, o ktorých zatiaľ len počúvame - intersexuáli, transsexuáli,... Ako píše aj sama Stryker: „Dichtómia chráni tých, ktorí sú „prirodzene“, „pôvodne“, „na prvom mieste“, „od začiatku“, „celý čas“, „navždy“, jedným alebo druhým.“²⁰ Podľa tejto

¹⁷ FAUSTO-STERLING, Anne: *Sexing the body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*. vyd. 1. New York: Basic Books, 2000, str. 244-248

¹⁸ ŘÍDKÝ, Josef: Dlouholetá měření dokazují, že ženy patří za plotnu, pane kolego. Esej o genderech a ideologii popularizační sexuologie v českých zemích. Dostupné z: <<http://www.dejinyteoriekritika.cz/Modules/ViewDocument.aspx?Did=63>>

¹⁹ Tamtiež: ŘÍDKÝ, J.: Dlouholetá měření dokazují, že ženy patří za plotnu, pane kolego. Esej o genderech a ideologii popularizační sexuologie v českých zemích, 2001

²⁰ Tamtiež: STRYKER, S.: *The Transgender Studies Reader*, 2006, str. 59

dichtómie: „Zmeny môžu vo frekvencii od morálnych entít nastať iba v troch zákonitých prípadoch: narodenie, smrť, a migrácia.“²¹

1.4 Transsexuáli a ich ponímanie samého seba

Fenomén intersexuality ponúka jasný dôkaz o opakovaní a poskytuje možnosť strategicky rozpracovať koncept „duality a prírody“ tak, aby narušila heteronormatívny systém. Pretože tak ako intersexuáli, ani transsexuáli nezapadajú do normatívnej schémy, avšak každý z týchto dvoch skupín iným spôsobom. V tejto kapitole predstavíme to, ako samotní transsexuáli vnímajú sami seba, svoje telo či gender.

Ak si však chceme urobiť obraz o tom, kto sú vôbec transsexuáli, nemôžeme sa sústrediť len na literatúru, ktorá je na pultoch kníhkupectiev, lebo ako sa k tejto téme vyjadruje Stryker : *„Analýza „oficiálnych“ autobiografií transsexuálov je problematická. Väčšina z nich totiž nepíše o svojich životných príbehoch a tieto autobiografie, ktorých sú autormi, nemôžu byť brané tak, že reprezentujú „priemerného transsexuála.“*²² Môžu byť však vodítkom života transsexuálneho jedinca, ak sa zaujímate o to, aby nás zoznámil s právnymi a medicínskymi procedúrami, ktorými si musel prejsť - nehovorí však o skúsenosti ostatných. Stojí len na jednotlivcoch, sú to subjektívne diela a autori môžu mať rôzny postoj k telu a transsexualite ako ostatní.

Niektorých transsexálov totiž vystihuje tento citát: *„ Vo svete, kde sú ženy usposobené, aby cítili a muži, aby konali, stojím na prostriedku a rozumiem čo robia, a prečo. Pravdou však je, že zostávam votrelcom na oboch územiach.“*²³

Tereza Spencerová, je jednou z tých, ktorí napísali o svojom životnom príbehu a je jednou z verejne aktívnych českých transsexuálok. Po svojej operácii uviedla v rozhovore: *„Ale opravdu je otázka, jestli se třeba po operaci z holky na kluka stáváš klukem. Nemáš*

²¹ Tamtiež: STRYKER, S. :The Transgender Studies Reader, 2006, str. 59

²² Tamtiež: STRYKER, S. :The Transgender Studies Reader str. 336

²³ STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader, 2006, str. 453

*penis, nevytváříš spermie, nic. Já třeba zase nikdy nepoznám, co to je menstruace a těhotenství. Já jsem se ženskými nesplynula, ale splynula jsem sama se sebou. To stačí.*²⁴

Poslednou vetou sama priznáva, že nepatrí striktne k jednému genderu. Niektoré mužské atribúty už v podstate nemá, nenadobudla však všetky tie, ktoré by ju označili za biologickú ženu. Cíti sa byť „medzi“, je však s touto situáciou spokojná, je konečne v tele, ktoré je pre ňu vyhovujúce.

Halberstam sám taktiež hovorí o tom, že niektoré transsexuálne osoby (FtM), ktoré sa nerozhodnú podstúpiť operácie, ale iba hormonálnu terapiu, či len niektoré zákroky, „sú spokojné s maskulinným výzorom, nesnažia sa „vplávať“ do kategórie „muž“ a modifikácie ich tela im naopak umožňujú zastávať novú genderovú pozíciu“.¹⁹ Jemu samotnému bolo priradené ženské pohlavie pri jeho narodení, v reči používa spojenia on/jeho, keď sa díva na svoju genderovú identitu a hovorí si Jack. Je však pravdou, že každý ho nazýva inak: „Niektorí ma volajú Jack, sestra ma volá Jude, ľudia, ktorých poznám roky ma volajú Judith a ja sa na to nesnažím dozeráť. Veľa ľudí ma volá on, niektorí ona, nechajme to tak, ako to je, čudný mix vecí.“²⁵

Niektorí transsexuáli však s týmto nesúhlasia, chcú zastávať jednu genderovú rolu, necítia sa byť „niečím“ medzi dvoma pohlaviami. Tí takto (paradoxne) zapadajú do binárneho systému, lebo presne vedia, čo chcú. Pre nich nejde o žiadnu operačnú zmenu pohlavia, skôr hovoria o skutočnosti, že sa narodili v nesprávnom tele. Od narodenia sa vnímajú byť mužom, či ženou, len majú jednoducho telo, ktoré im nesedí. Od ranného veku si sú vedomí, že ich telo nie je totožné s ich pravým „ja“, ktoré zodpovedá za funkčnosť tela. Ako sa vyjadril M. Vodrážka: „To znamená v dnešní společnosti projít si životem dokonale zrežirovanou "kafkovskou proměnu těla jako nešťastný Řehoř Samsa, který sa stal broukem," tedy jehož "tělo" mu nepatří.“²⁶ Transsexuáli si sú vedomí ich individuálnej skúsenosti s genderom a genderovou identitou. Je to ich anatomické pohlavie, pridelené pohlavie a triedenie ostatnými, ktoré sú v rozpore s ich individuálnym

²⁴ SPENCEROVA, T. rozhovor dostupný na: <<http://www.translide.cz/zmena-je-zivot>>

²⁵ HALBESTRAM, J. Rozhovor je dostupný na: <<http://www.lambdaliterary.org/interviews/02/01/jack-halberstam-queers-create-better-models-of-success/>>

²⁶ VODRÁŽKA, Mirek: Život „mezi“. Gender/ Rovné příležitosti/ Výzkum [online]. roč. 2001, č. 3 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: <<http://www.genderonline.cz/cs/issue/19-rocnik-2-cislo-3-2001>>

pojatím samého seba. Dalo by sa povedať, že gender je pre transsexuálov osudom.²⁷ Cieľom všetkých procedúr je upravenie prisúdeného genderu. Vyzerá to tak, že je to oslobodením, od toho, čo je pre väčšinu z nich nešťastným údelom, s ktorým sa narodili.

Čo sa týka samotných zákrokov, ktoré sprevádzajú túto „premenu tela“, Stryker nám vo svojej knihe objasňuje, že transsexuáli využívajú taktiež slovník na to, aby označili operácie, ktorými si prechádzajú, svojim pojmom.

„Ak sa jedná o transsexuála FTM, miesto pojmu mastektómia použije termín rekonštrukcia hrudníka. Miesto toho, aby povedali zmena pohlavia, použijú výraz operácia potvrdzujúca pohlavie, ktorá upraví ich telá asi takým spôsobom ako mužom, ktorý by podstúpili rekonštrukčný zákrok po pracovnom úraze či vojne. Tým, že o sebe hovoria ako o nevinných „hračkách“ prírody, lokalizovali ich problémy v tele, premiestnili stigma, ktorá je spájaná s dobrovoľným zákrokom. To z ich tel vytvorilo „liečiteľné“ telá, akými boli aj muži, ktorí boli hrdinami a mužské obete, zasluhujúce lekársku pomoc.“²⁸

Naopak tí transsexuáli, ktorí podstúpia operatívnu zmenu zo ženy na muža, nehovoria o vytvorení penisu, ale o „rekonštrukcii penisu“. Z ich pohľadu penis vždy mali, ale nebol čoby biologický orgán prítomný na ich tele.²⁹

Ak chceme pochopiť, čo je to transsexualita a byť transsexuálnym v dnešnej dobe, Stryker sa priblížila k vysvetleniu, ktoré by dokonca mohlo zapadnúť aj do slovenských pomerov viazaných na medicínsky diskurz. Transsexualita je podľa nej:

„Kultúrna a historicky špecifická skúsenosť/ identita“ prostredníctvom ktorej vstupuje transgendrový subjekt do vzťahu s lekáorskymi, terapeutickými, právnymi inštitúciami, za účelom získania prístupu k určitým hormonálnym a operačným technológiám, aby mohli sa mohli rozhodnúť a vyjadriť sa.“³⁰

²⁷ Tamtiež: STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader, 2006

²⁸ Tamtiež: STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader 2006, str. 497

²⁹ Tamtiež: FAFEJTA, M.: Úvod do sociologie pohlaví a sexuality, 2004

³⁰ Tamtiež: STRYKER, S.: The Transgender Studies Reader, 2006, str. 251-252

1.5 Definícia transsexuality postupom času

Prvým sexuológom, ktorý sa k téme transsexuality vyjadroval, bol Henry Benjamin, taktiež bol obecné považovaný aj za „otca transsexualizmu“. V rokoch 50. a 60. tých k transsexualite pristupoval hlavne ako k poruche pohlavnej identity, ktorá sa musela liečiť. Navzdory tomu, že teraz hovoríme že je to inak, Benjamin dokonale pochopil, čo je cieľom „liečby“. *„Chcel by som upozorniť každého na dôležitý základný fakt a to na rozdiel medzi genderom a pohlavím, gender je to čo vidíte, pohlavie to, čo cítite. Harmónia medzi nimi je základom ľudského šťastia.“*³¹

V 70. rokoch bol asi najznámejším predstaviteľom sexuologického diskurzu Josef Hynie, ktorý viedol pražský Sexuologický ústav medzi rokmi 1935 až 1974. Znenie jeho definície transsexuality bolo takéto: *„je to nejniternejší citění a přesvědčení o příslušnosti k druhému pohlaví na podkladě jiného diferencování mozku a dispozic“*.³² Už vtedy odlišoval „pravú transsexualitu“ od iných „porúch duševnej rovnováhy“, týmito poruchami boli pre neho napríklad travestitizmus a psychický hermafroditizmus. Ak sa jeho pacienti, ktorým diagnostikoval transsexualitu, chceli naplno začleniť do spoločnosti, jedinou cestou bola hormonálna liečba a zmena mena na neutrálny tvar. V tej dobe však veľmi neodporúčal operatívnu zmenu pohlavia s tým argumentom, že nie je na takej úrovni, aby vďaka nej mohli vytvoriť citlivé a funkčné pohlavné orgány.³³

V 80. rokoch sa medicínsky diskurz trochu mení, ústrednou témou diagnostiky a liečby transsexuality nie je funkčnosť pohlavných orgánov, ale „psychická stabilita“ a „spoločensky dobrá adaptácia“. Podľa Jiřího Rabocha, českého psychiatra a sexuológa venujúceho sa problematike transsexuality, „liečbu“ mohli podstúpiť len tie transsexuálne osoby, ktoré boli lekármi určené ako dostatočne psychicky stabilné a adaptované na život vo väčšinovej spoločnosti. J. Raboch definuje transsexualitu ako *„sexuální deviaci, při*

³¹ BENJAMIN, Harry: The Transsexual phenomenon; a Scientific Report on Transsexualism and Sex Conversion in the Human Male and Female... vyd. 1. New York: The Julian Press, INC Publishers, 1966

³² HYNIE, Josef: Zaklady sexuologie I., vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, 1974, str. 73

³³ JAHODOVÁ, D. Konceptualizace transsexuality v českém medicínském diskurzu a dokumentárním filmu po roce 1989, 2012. Dostupné z: <<http://www.dejinyteoriekritika.cz/Modules/ViewDocument.aspx?Did=237>>

*ktorej jedinec vyvinutý jednoznačne mužsky alebo žensky, má naléhavé vedomí príslušnosti k opačnému pohlaví.*³⁴

V 90. rokoch pracovali lekári, ktorí sa venovali problematike transsexuality na území Československa (neskôr v Českej a Slovenskej republike) vo veľkej väčšine s definíciou „sexuálnej deviácie“, avšak na sklonku tisícročí sa začali zameriavať na pohlavnú identitu človeka a chápať transsexualitu ako jej poruchu.³⁵ V tom období sa jednou z popredných sexuologičiek stáva Hana Fifková, ktorá so spoluautormi Petrom Weissom a Ivom Procházkom v knihe Transsexualita. Diagnostika a léčba definujú transsexualitu ako „*pocit sounáležitosti či naopak rozporu s vlastním tělem, jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky i se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví.*“³⁶ Koncept pohlavnej identity, ktorým knihu začínajú je však postavený na rozlišovaní pohlaví, genderových stereotypoch a biodeterministickej predstave o povahe pohlavia. Ako tvrdí Dita Jahodová, týmto uvažovaním si neuvedomujú, že redukujú diverzitu trans identít, ktorá je v tomto prípade len vyhradená pohlaviami muž a žena. Spektrum ostatných identít pre doktorov neprichádza do úvahy, to znamená, že nepracujú s možnosťou, že niektorým transsexuálom vyhovujú len isté úkony ako je napríklad hormonálna terapia, či rekonštrukcia hrudníka. Niektorí transsexuáli nemajú potrebu byť mužom, alebo ženou so všetkým, čo podľa doktorov k tejto „diagnóze“ patrí, teda aj s rekonštrukciou genitálu.³⁷

Úskalím v ponímaní transsexuality nielen na Slovensku, ale aj vo svete je, ako hovorí aktivista Wiktor Dynarski to, že dostať sa do ktorejkoľvek fázy medicínskej premeny pohlavia je viazané na určenie diagnózy. Gendrová diverzita je týmto krokom okamžite patologizovaná a dotýčný sa musí podrobiť „liečbe“.

„Prítomnosť tejto diagnózy síce vo veľa krajinách zaručuje zdravotnú starostlivosť a preplácanie niektorých zákrokov poisťovňou, ale vedie aj k doživotnej stigmatizácii a

³⁴ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality... 2011

³⁵ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality... 2011

³⁶ FIFKOVA, H. et al.: TRANSSEXUALITA. diagnostika a léčba. vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002, str.

³⁷ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality... 2011 str. 296

*nezriedka k zhoršeniu psychického stavu človeka, ak je doživotne vnímaný ako "pacient", ktorý sa musí "liečiť".*³⁸

Je dôležité poznamenať, že neexistuje presný spôsob diagnostiky, to ako je prevedená závisí od zodpovedných lekárov, či transsexuálnych ľudí. Na Slovensku neexistujú zákony, ktoré by toto vystavenie diagnózy regulovali, čiže to znamená, že transsexuál je závislý na lekárovi a jeho subjektívnom rozhodnutí celým svojím bytím.³⁹

Tento poľský aktivista momentálne žijúci na Slovensku, mi taktiež v našej súkromnej debate prízvukoval rozdiel medzi tým, ako sa nazývali operácie pri prechode z jednej do druhej gendrovej roly v minulosti a dnes.⁴⁰ Zmena týchto zaužívaných lekárskeho výrazov je podľa neho nutná, pretože niektoré termíny boli už zastarané, iné bolo potrebné nahradiť novším slovným spojením. Dalo by sa povedať, že táto zmena je nutná aj z hľadiska toho, že aktivisti už nepracujú s pojmom transsexualita v medicínskom diskurze, nechcú ju ďalej patologizovať a používať medicínske pojmy na označenie operácií, ktoré podstupujú. Napríklad zákroky nazvané faloplastika a modelácia vagíny, sú zahrnuté v pojme genitálna rekonštrukcia. Operácia zvaná mastektómia mení názov na rekonštrukcia hrudníka a nútená kastrácia je – chirurgický zákrok, ktorý vedie ku strate reprodukčných schopností u žien i mužov. (tzn. odstráneniu maternice a oboch vaječníkov (hysterektómia) alebo odstráneniu semenníkov (orchiektómia).)⁴¹

Na konferencii Transgender Bodies of Law, ktorá sa konala v Prahe a bola sprístupnená širšej verejnosti, bolo taktiež viacerými prednášajúcimi zmienené aj to, že transsexuáli, ktorí sa nachádzajú na začiatku cesty k podstúpeniu operácií, si nechcú znepriateliť lekárov. Dôvod je ten, že sú na ich rozhodnutí, ako bolo vyššie povedané, závislí. Značí to, že mnohokrát hovoria presne to, čo chcú doktori počuť, aby im vzápätí oni uvoľnili cestu. Transsexuálne osoby samotných doktorov nazývajú aj ako gatekeepers - strážcovia brány. Vzájomne si na rôznych fórach, či skupinkách na internete radia, ako prejsť hodnotiacimi kritériami, ako sa obliecť, keď majú stretnutie s komisiou, či ako sa

³⁸ Dostupné na internetovej stránke: < <http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/2>>

³⁹ Dostupné na internetovej stránke: < <http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/3>>

⁴⁰ Konferencia Transgender Bodies of Law

⁴¹ Dostupné na internetovej stránke: < <http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/2>>

prezentovať. Urobia zo seba transsexuála, ktorý je ideálnym príkladom pre medicínsky diskurz a jeho požiadavky, tým pádom neriskujú, že by ich premena bola zamietnutá.⁴²

2 Zmena pohlavia

2.1 Čo predchádza rekonštrukčnej operácii

Keďže na Slovensku je transsexualita stále poznačená medicínskym diskurzom, samozrejme prvým krokom ku zahájeniu premeny je diagnostika u sexuológa. Ako spomína W.Dynarski vo svojom príspevku:

„Gendrová diverzita je tým pádom patologizovaná a mnoho trans ľudí je teda zaškatuľkovaných ako ľudia s poruchou osobnosti, hoci prejavy tejto „poruchy osobnosti“ spravidla zmiznú po alebo počas tranzície - premeny.“⁴³

Diagnostika zaručí zdravotnú starostlivosť, preplatenie niektorých zákrokov, ale transsexuálny človek je vnímaný už ako „pacient“, ktorý sa potrebuje „liečiť“. Predtým sú z „liečby“ však vylúčení všetci tí, ktorí sú výrazne obézni, fajčiari, ľudia s depresiami, psychózou, nestabilizovanou epilepsiou, poruchou obličkových funkcií, drogovou závislosťou... Indikáciou ku diagnostikovaní je stála nespokojnosť s pretrvávajúcim pohlavím a trvalé zaujatie proti pohlavným znakom. Rozhoduje aj vek dotyčného „pacienta“, ktorý musí pred diagnostikou dosiahnuť koniec puberty.⁴⁴ Ak sa chceme zoznámiť s celým procesom, ktorý čaká transsexuálov po ich diagnostikovaní príslušným doktorom, je potrebné prejsť k medicínskym zdrojom a legislatívnym podmienkam, ktoré celú procedúru zmeny pohlavia ustanovujú a držia pevne vo svojich rukách.

Na Slovensku nie je veľa sexuológov, ktorý sa venujú problematike transsexuality. Známe sú dve sexuologičky, ktorých ordinácie sú na rôznych koncoch republiky, jedna je v Bratislave a druhá v Košiciach. Ak nastane situácia, že sa transsexuál náhodou nepohodne s jednou alebo druhou, je potrebné precestovať v rámci Slovenska viac ako

⁴² Konferencia Transgender Bodies of Law

⁴³ Dostupné na internetovej stránke: < <http://dynarski.pl/tagged/slovensky/page/2>>

⁴⁴ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al.: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002

400 kilometrov, alebo sa obrátiť na sexuológov v cudzine. Pre väčšinu transsexuálnych Slovákov tým pádom prichádza do úvahy Česká republika, keďže je aj z hľadiska skoro rovnakého jazyka jednoduchšie zapadnúť do spoločnosti a dorozumieť sa. Možnosť je taká, že sa tam daná transsexuálna osoba presťahuje, po niekoľkých rokoch si podá žiadosť o trvalé bydlisko a bude môcť profitovať z českého zdravotného poistenia a lekárskej starostlivosti. Alebo sa tam presťahuje s tým zámerom, že si nechá preplatiť zákroky od zdravotnej poisťovne na Slovensku.

Ak sa však dotýčný transsexuál nakoniec rozhodne spolupracovať s jednou zo slovenských sexuologičiek, čaká ho najmenej rok trvajúca psychoterapia, ktorá by mu mala pomáhať k psychickej stabilizácii. Počas tohto obdobia si bude musieť sám (!) vyhľadať aj endokrinológa, ktorý by bol ochotný mu poskytnúť odporúčenie k hormonálnej substitúcii.⁴⁵ Väčšinou si transsexuálni ľudia týchto lekárov hľadajú v okolí bydliska, aj keď sa v niektorých prípadoch môže vyskytnúť problém. Keďže sa stretneme na území Slovenska so silným náboženským povedomím, v niektorých častiach dokonca aj s vyhraneným extrémizmom, je naozaj ťažšie nájsť niekoho, koho tieto názory neovplyvňujú a súhlasil by so starostlivosťou. Je nutné dodať, že vyhláška, ktorá na Slovensku určuje medicínske postupy pri „liečbe“ transsexuality (intersexuálov, či dokonca sexuálnych deviantov,...) je z roku 1981, ako v diskusii Universitatis Disputatione upozornila MUDr. Caisová.⁴⁶

2.2 Proces zmeny pohlavia

Ústredným údelom transsexuálnych osôb je predpoklad spoločnosti, že všetko zapadá do duality. Duality tela a duše, duality pohlavia a genderu, jedno dopĺňa druhé a naopak. Môžu spolu existovať len v tom prípade, že sú „správne“ prepojené. Duša s telom, pohlavie s genderom. U transsexuálov sa však stretávame s niečím, čo túto

⁴⁵ Sexuológovia nie sú povinní zo zákona spolupracovať s tímom endokrinológov, preto je to na transsexuáloch, aby si našli takého, ktorý by bol pre nich vhodný.

⁴⁶ CAISOVÁ, Danica.: *Je ona „on“? Transexualita očami lekára, psychiatra a právnika*. UNIVERSITATIS DISPUTATIONE 2013 Košice. Dostupné z: <<https://www.youtube.com/watch?v=IVWiTUOLnaM>>

dualitu ruší. Duša si nerozumie s telom, gender nie je totožný s prideleným pohlavím. Ako sa to dá vyriešiť?

„Ak by chceli transsexuáli žiť plnohodnotný život so všetkým, čo patrí k opačnému pohlaviu, väčšina z nich sa rozhodne pre chirurgickú zmenu pohlavia. Pretože pokusy o prispôsobenie psychiky človeka jeho telesnému pohlaviu vykonávané v minulosti zlyhali, pristúpilo sa k prispôsobeniu tela psychike.“⁴⁷

Tá väčšina, ktorú autor citátu udáva, že sa rozhodne pre chirurgickú zmenu pohlavia – podstúpiť operácie a taktiež zmenu dokladov, vôbec nemusí byť väčšina a už vôbec sa nemusí pre operáciu rozhodnúť dobrovoľne. Rozhodnutia transsexuálov totiž záležia na mnoho faktoroch. Tak ako sú všetci ľudia rozdielni, aj transsexuáli sú odlišní, niektorí prežijú svoj život aj bez operácií vykonaných na tele, či zmeneného genderového markera v pase, či občianskom preukaze, niektorí nie. Veľa z nich na fórach spomína, že na to, aby prebrali genderovú rolu opačného pohlavia a cítili sa danom stave dobre a spokojne, nepotrebujú podstúpiť všetky zákroky, ktoré si vynucuje lekárska komora. Niektorí z nich nevidia nutnosť uskutočňovať na sebe telesné úpravy, kvôli tomu, aby sa zmenilo ich ponímanie o sebe a ich prezentovanie sa na verejnosti. Základným a možno aj rozhodujúcim faktorom teda zostáva to, či chcú disponovať vo svojich osobných dokladoch zmeneným genderovým markerom a menom, alebo nie. Ak áno, v posledných rokoch sa vďaka rozhodnutiu súdov na Slovensku musia podvoliť nútenej kastrácii a následnej genitálnej rekonštrukcii (najbližšie v Českej republike).

Niektorí transsexuáli túto rekonštrukciu považujú za dôležitú súčasť svojej identity, iní nie, záleží to od ich osobného presvedčenia. Proces premeny pohlavia je komplexná záležitosť na ktorej sa podieľa dotyčná osoba a doktori. Všeobecná zdravotná poisťovňa vo svojom stanovisku uvádza, že zdravotné výkony pri diagnóze F64.0 sú plne uhrádzané zdravotnou poisťovňou.⁴⁸ Zároveň udáva, že:

„Kompletnú zmenu sexuálnej identity je možné riešiť len v spolupráci s odborníkmi v oblasti psychiatrie, endokrinológie, sexuológie, urológie, gynekológie a plastickej chirurgie. Návrh na zmenu pohlavia môže indikovať psychiater, u ktorého ste v lekárskej

⁴⁷ BULLOUGH, Vern L.: *Science in the Bedroom: A History of Sex Research*. vyd. 1. New York: Basic Books, 1994

⁴⁸ Vyhláška 341/2013 Zbierky zákonov Ministerstva zdravotníctva z 23. októbra 2013

Základný model, ktorý je zaužívaný roky, je prísne stanovený pravidlami, podľa ktorých sa táto „hra“ musí hrať. Vytvoril ho profesor J. Hynie a spolupracovníci v Sexuologickom ústave 1. Lekárskej fakulty a Všeobecnou fakultnou nemocnicou v Prahe a vo svojej dobe bol liberálnym a revolučným činom. Zmena pohlavia v minulosti trvala minimálne päť rokov. Keďže je tento model „rokmi overený“, do dnešnej doby sa nezmenil ani v Českej ani Slovenskej republike, zmenila sa len doba, počas ktorej je dotýčný transsexuál monitorovaný, dnes je totiž individuálna, čo znamená, že sú to dva, tri roky. Súčasný slovenský model je taký, že ak chce istý transsexuál legálne „dostať“ od doktorov a právnikov status druhého pohlavia, musí prejsť diagnostikou, pokračuje rozhodovacou fázou, Real Life Test-om (RLT) a Real Life Experience (RLE) a fázou hormonálnej terapie, ktorá ňou prestupuje. Proces končí záverečnými operatívnymi zákrokmi, čiže kastráciou.⁵⁰ Táto kastrácia je podstatná, ak transsexuál chce, aby mu lekár vystavil potvrdenie pre matriku, kde mu zmenia doklady. Čo znamená, že kastrácia je vyžadovaná štátom. Rozdielne sa však na ňu pozerajú medicínske združenia a aktivisti za práva transsexuálnych osôb. Riaditeľ TransFúzie Roman Tyčka sa vyjadruje ku kastrácii takto :

“Pri týchto operačných zákrokoch dochádza k odstráneniu vnútorných rozmnožovacích orgánov. Nie je teda možné hovoriť eufemisticky o sterilizácii, ale jednoznačne o kastrácii. Ak osoba nechce podstúpiť tento zákrok, nesmie byť do neho nútená. Táto prax odporuje moderným štandardom zdravotnej starostlivosti .”⁵¹

Je to chirurgický zákrok, ktorý je podmienkou, určenou štátom, aby transsexuálny človek mohol dospieť k prepisu rodu. Keďže je tento zákrok vynútený a nedobrovoľný u väčšiny transsexuálnych osôb, dochádza pri ňom k porušovaniu ľudských práv. V medicínskej literatúre sa však stretávame s vysvetlením, že je to „potrebné“, aby transsexuáli mohli prežiť život bez rôznych zdravotných problémov. Dôvodom je zníženie produkcie ženských hormónov, či to, že sa na týchto orgánoch môžu (ale nemusia) vytvárať cysty, ktoré sa v priebehu rokov menia na zhubné nádory. Ponechané vaječníky

⁴⁹ Dostupné na internetovej stránke: < <http://www.translide.cz/klub?topic=44>>

⁵⁰ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002

⁵¹ Dostupné na internetovej stránke: < <http://www.qlf.sk/>>

môžu zrastať a byť príčinou bolestí. „Z výše uvedených skutočností tedy vyplývá, že u transsexuálních klientů FtM není možné plně normalizovat jejich život bez použití operačního zákroku.“⁵² U transsexuálov MtF píšú o tom, že kastrácia je základným predpokladom pre zmenu matričného pohlavia, ale kniha nehovorí o tom, či sa vyskytnú nejaké ťažkosti, ak ju nepodstúpia, pretože predpokladá následnú genitálnu rekonštrukciu.⁵³ Medzi štáty, ktoré vyžadujú kastráciu stále patrí napríklad aj Francúzsko, Taliansko, Švajčiarsko, či Nórsko.⁵⁴ Táto kastrácia je hradená štátom.

Podľa medicínskeho zákona je spoluúčasť zdravotných poisťovní pri „liečbe“ transsexuálov 100 % hradená. Zákroky ako sú napríklad faloplastika či vaginoplastika, ktoré sa na Slovensku nevykonávajú, sú v Českej republike preplatené zdravotnou poisťovňou, avšak to už pre dotýchných transsexuálov znamená, že sa musia presťahovať a pokračovať so svojou „liečbou“ v Prahe, alebo v Brne. Čo sa týka estetických zákrokov, tie sú spoplatnené, pretože sú voliteľné. Týmto estetickými zákrokmi na Slovensku sú napríklad úprava nosa/Adamovho jablka, či odstránenie/plastika prs. Sociologička Candice West analyzovala spôsoby, akými kozmetický chirurgovia odôvodňujú vykonanie zákrokov, ktoré sú voliteľné a chirurgického rázu. Sú interpretované ako: „*Normální a přirozená snaha o nápravu rysů, které jsou z objektivního hlediska vadné.*“⁵⁵ Pre chirurgov sú to nevyhnutné zásahy, ktoré urobia z tela „chybného“ dokonalé telo, za ktoré by sa nikto nemusel hanbiť, ideál, ktorý je spoločnosťou lepšie akceptovaný ako telo s „defektom“. Ženy (či muži) sa obracajú na týchto chirurgov s cieľom získať telo, ktoré by lepšie odpovedalo ich genderovej príslušnosti, zatiaľ čo transsexuáli sa na nich obracajú s cieľom získať telo, ktoré odpovedá ich príslušnému genderu v mysli.

⁵² Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002, str. 73

⁵³ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002, str. 86

⁵⁴ Dostupné na internetovej stránke:

< http://www.tgeu.org/sites/default/files/Trans_Rights_Map_2014.pdf >

⁵⁵ WEST, Candace.: Accounting for Cosmetic Surgery: The Accomplishment of Gender. Social Problems. California, 1991

2.3 Základné etapy procesu premeny pohlavia

Tieto etapy sú regulované ministerstvom zdravotníctva a Všeobecnou zdravotnou poisťovňou na Slovensku. Sú ukážkou, čím si musia transsexuálne osoby prejsť, ak chcú dosiahnuť svoj cieľ - zmenu pohlavia. Ako bolo už spomenuté fázy premeny musia byť dodržané striktne, nemôže sa nejaká preskočiť, alebo vypustiť, pretože sú monitorované sexuológmi a lekársym tímom špecialistov. Zdrojom pri zaznamenaní týchto etáp mi bola kniha Hany Fifkovej z roku 2002.

2.3.1 Diagnostická fáza

Najprv sa stav u transsexuálnych osôb diagnostikuje sexuológom ako Transsexualismus (F64.0), ktorý sa ako choroba doteraz (!) nachádza v Medzinárodnej klasifikácii chorôb zaradený medzi poruchy pohlavnej identity. Túto „poruchu“ definujú ako pranie byť akceptovaný v spoločnosti ako člen opačného pohlavia. K definícii patrí aj to, že dotyčný nie je spokojný so svojim vlastným anatomickým pohlavím, zažíva každodenné rozpory medzi svojou pohlavnou a gendrovou identitou a praje si hormonálne liečenie nasledované chirurgickým zásahom(!).⁵⁶ Čo môžeme poznamenať, je zaujímavé, že doktori predpokladajú ešte aj v tejto dobe, že každý transsexuál si praje podstúpiť genitálnu rekonštrukciu. Jeden od druhého sú rôzni, tak ako aj ľudia, ktorí transsexuálmi nie sú. Každý je iný a rozhoduje sa o svojom živote sám, nemal by byť do ničoho prinútený.

2.3.2 Rozhodovacia fáza

Ak je diagnóza potvrdená sexuológom, pokračuje sa ďalej. Terapeut – sexuológ by mal zasahovať svojim názorom čo najmenej do rozhodovania dotyčného transsexuála a informuje ho o možnostiach liečby, o stránkach kladných i záporných. Už v tejto fáze sú osoby oboznámené s tým, že ich plodnosť bude ukončená chirurgickou operáciou.⁵⁷ Tzn. povinnou kastráciou, ktorú sme spomínali vyššie.

⁵⁶ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al.: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002 str. 44

⁵⁷ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al.: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002 str. 44

2.3.3 Real Life Test, Real Life Experience

Ak sa teda dotyčný transsexuál rozhodol pre definitívnu zmenu pohlavia, začína žiť v roli opačného pohlavia, v roli, ktorá korešponduje s tým, čo cíti. Činí tak novú skúsenosť (Real life experience) a testuje správnosť svojho rozhodnutia (Real life test).⁵⁸ V priebehu tejto fázy má možnosť požiadať o neutrálne meno, ktoré bude schválené na danej matrike, napr. Nikol Langer. Pokiaľ transsexuálna osoba do tejto doby nevystupovala v roli druhého pohlavia (napr. niektoré FtM žijú v spoločnosti v mužskej roli väčšinou už predtým,) začína tak život, v ktorom sa adaptuje do svojej novej role v širšom okolí, v spoločnosti.

2.3.4 Hormonálna terapia

K zahájeniu tejto fázy sa dostanú transsexuáli vtedy, ak žili vo svojej cieľovej roli niekoľko mesiacov a nevyskytli sa pri tom pre nich žiadne prekážky. Niektorí transsexuáli FtM môžu dostávať hormóny skôr, lebo v opačnej roli žijú dlhšie, už pred návštevou doktora. U MtF nie je branie hormónov podmienené RLT ani RLE. K hormonálnej terapii sa pristupuje po dohode a po somatickom vyšetrení. Hormonálna terapia by mala trvať minimálne jeden rok, za ten rok by mali byť telesné zmeny viditeľné a *„hladina hormónů dostatečná, aby se priblížila normám požadovaného rodu.“*⁵⁹ Hormonálna liečba u MtF zahŕňa podávanie estrogénov a antiandrogénov, počas dvoch rokov im narastú prsia, redukuje ochlpenie, zmení sa ich rozloženie tuky, redukuje svalová hmota. Hormonálna liečba u FtM je charakteristická tým, že vďaka androgénnej terapii im pomaly zhrubne hlas, mizne menštruačné krvácanie, zvyšuje sa svalová hmota a narastá ochlpenie na celom tele. Posúva sa vlasová línia, tvoria sa „mužské kúty“.⁶⁰

2.3.5 Operatívne úkony

Ak splní dotyčný transsexuál všetky podmienky(!), ktoré sú určené, teda ktorými je rok trvajúca hormonálna terapia, ročný alebo dlhší úspešne prebiehajúci Real Life Test a Experience, môže konečne požiadať o schválenie operatívnej zmeny. O toto schválenie sa postará komisia (5,6 ľudí), vymenovaná riaditeľom nemocnice. Rozhoduje sa podľa

⁵⁸ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al.: Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002 str. 45

⁵⁹ FIFKOVÁ, Hana.: Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. Vyd. 2. Praha, 2008, 202 s., [8] s. obr. příl

⁶⁰ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al.: Transsexualita: Diagnostika a léčba, 2002, str. 45

odporúčenia ošetrojúceho lekára a nezávislého terapeuta.⁶¹ Transsexuálna osoba musí mať nad 18 rokov a nemôže byť v stave manželskom.

2.3.6 Pooperačné obdobie

Tento niekoľko ročný proces je zakončený zmenou úradnej identity, získaním nového mena, ktoré je jednoznačne mužské alebo ženské. Transsexuálna osoba dostáva rodné číslo a nový rodný list. Ak má záujem, je možné so spätnou platnosťou zmeniť údaje taktiež na ostatných dokumentoch, napr. maturitnom vysvedčení. Ak však chce meniť údaje, musí v prvom rade požiadať o potvrdenie o zmene pohlavia. Na potvrdenie takejto žiadosti je povinná dôjsť si na príslušné Ministerstvo vnútra SR. K žiadosti musí doložiť lekárske potvrdenie svedčiacie o tom, že na základe chirurgického zákroku u nej nastala medicínskym termínom povedané „zmena pohlavia“. Nestačí vyjadrenie, že boli vykonané chirurgické zákroky, ktoré definitívne ukončili plodnosť, nakoľko ukončenie plodnosti ešte neznamena medicínsku zmenu pohlavia. Po genitálnej rekonštrukcii transsexuál získava všetky práva a povinnosti, ktoré patria danému pohlaviu, vrátane možnosti servisu, ktorý umožňuje adoptovať dieťa u neplodných dvojíc.⁶²

Zvláštne je pri týchto právnych procedúrach to, že páry, ktoré sú v manželskom zväzku musia byť nutne rozvedené. Či už ide o spokojné páry, alebo nie. V medicínskej literatúre sa uvádza, že by zmena pohlavia mohla traumatizovať deti, čiže najlepšie by bolo, aby transsexuálny rodič, ktorý sa rozhodne podstúpiť genitálnu rekonštrukciu, od rodiny odišiel úplne, bez možnosti starostlivosti o deti. Niektorí sa totiž obávajú, že transsexuálny rodič by mohol potom v budúcnosti negatívne ovplyvniť genderovú identitu dieťaťa.⁶³

„Pokud tento názor zastávají lékaři a lékařky, kteří jsou přesvědčeni, že transsexualita je biologického původu, pak si sami protiřečí, neboť v takovém případě by přeměna rodičů neměla mít na vývoj pohlavní identity dítěte žádný vliv. Navíc tím lékaři a lékařky říkají, že identifikovat se jako transsexualní člověk je problém.“⁶⁴

⁶¹ Tamtiež: FIFKOVÁ, H. : Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. 2008,

⁶² Tamtiež: FIFKOVÁ, H. et al, Transsexualita. Diagnostika a léčba, 2002, str. 101

⁶³ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality... 2011

⁶⁴ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality..., 2011

Tieto vety vrhajú zlé svetlo na doktorov, ktorí majú v úmysle udržiavať pri živote určitý normalizačný charakter medicínskeho diskurzu a nemajú v pláne podporovať rozvoj niečoho, čo by podľa nich mohlo vybočovať z heteronormatívneho rádu.⁶⁵

2.4 Situácia na Slovensku

Otázka marginalizácie a diskriminácie transsexuálnych ľudí je v zornom poli niekoľkých organizácií, avšak zostáva stranou od aktivít politických strán. V roku 2012 bol zriadený Výbor pre LGBT ľudí, ktorý pôsobí pri Rade vlády pre ľudské práva národnostné menšiny a rodovú rovnosť. Na prvý pohľad sa môže zdať, že je to maličkosť, ale mení to situáciu LGBT komunity na Slovensku. Vláda by sa vďaka tejto Rade možno v budúcnosti mohla viac zabývať právami LGBT skupiny a zmeniť tým ich každodennú realitu - tzn. raz sa dopracovať k tomu, aby mohli spokojne vyjsť na ulicu bez toho, aby sa báli napadnutia. Otázkou však je, čo vytvorenie tejto Rady vypovedá o stave našej krajiny. Či sa posúvame vopred, k akceptácii rôznych individualít a identít a sme schopní im prisúdiť práva, aké si zaslúži každá ľudská bytosť, alebo to bol len ťah, aby boli menšiny na chvíľu umlčané ...

... pokiaľ sa začiatkom roku 2014 neukázalo, že vláda nemá v najbližšej budúcnosti v úmysle registrovať partnerstvá homosexuálnych párov, ale dokonca vypracovala dodatok ku zákonu o manželstve: „*Manželstvo je jedinečný vzťah jedného muža a jednej ženy. Slovenská republika manželstvo všestranne chráni a napomáha jeho dobru.*“⁶⁶ Touto pridanou frázou logicky zamedzí párom rovnakého pohlavia prístup k inštitúcii manželstva, ale taktiež toto prijatie navrhovanej ústavnej zmeny bude ďalšou stigmatizáciou ľudí s inou ako heterosexuálnou orientáciou a pokusom zabrániť diskusii zameranej na právne uznanie párov rovnakého pohlavia a LGBT rodín. Nie je náhodou prijatie tohto zákona krokom späť v boji proti diskriminácii?

⁶⁵ Tamtiež: JAHODOVÁ, D.: Konceptualizace transsexuality..., 2011

⁶⁶ Návrh skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie ústavného zákona, ktorým sa mení a dopĺňa Ústava Slovenskej republiky č. 460/1992 Zb. v znení neskorších predpisov.

Agentúra Európskej únie pre základné práva v máji 2013 zverejnila výsledky prieskumu týkajúceho sa trestných činov z nenávisti a diskriminácie v súvislosti s LGBT menšinou. Výsledky boli nie veľmi lichotivé. Až 52 % LGBT komunity sa na Slovensku za posledný rok cítilo diskriminovaných, alebo ako obeť obťažovania. Až 86 % z nich sa vyjadrilo, že už v mladosti boli šikanovaní kvôli ich sexuálnej orientácii, či genderovej identite.⁶⁷

Na Slovensku fungujú viaceré organizácie, na ktoré sa transsexuálne osoby môžu obrátiť s otázkami medicínskymi, právnymi, sociálnymi. Jednou z nich je aj Q-centrum, ktoré ponúka poradenské služby, taktiež usporadúva stretnutia, či podporné skupiny na rôznych miestach na Slovensku. Transsexuálni ľudia majú možnosť schádzať sa v rámci skupinových stretnutí, kde môžu bez rozpakov rozprávať o svojich zážitkoch a skúsenostiach. Výhodou je, že môžu byť väčšinou sprevádzaní svojimi najbližšími. Organizácia TransFúzia sa v roku 2012 mimo iné podujala vytvoriť vzdelávací projekt "Transrodové vzdelávanie – zlepšenie medicínskej praxe v SR"⁶⁸. Je to projekt, ktorý vznikol za účelom transgenderového vzdelávania pre budúcich doktorov združených Bratislavským spolkom medikov. Jeho cieľom je vytvorenie scitlivejšej a informovanejšej generácie lekárov v prostredí predsudkov. Táto organizácia spolu s občianskymi združeniami Queer Leaders Forum, Iniciatíva Inakosť, NoMantinel organizuje taktiež už druhým rokom Dúhový PRIDE v Bratislave, ktorý je „slovenským LGBT pochodom za ľudské práva LGBTI ľudí (lesieb, gejov, bisexuálnych, transgenderových a intersexuálnych ľudí) a ich rodín, za ich spoločenské a politické zrovnoprávnenie, ako aj oslavou ich hrdosti“.⁶⁹

⁶⁷ Dostupné z: <<http://aspekt.sk/content/aspektin/medzinarodny-den-boja-proti-homofobii-transfobii>>

⁶⁸ Dostupné na internetovej stránke:

<<https://www.facebook.com/pages/TransF%C3%BAzia/212507438783625?id=212507438783625&sk=info>>

⁶⁹ Dostupné na internetovej stránke: <<http://duhovypride.sk/info/#pride-a-jeho-ciele>>

PRAKTICKÁ ČASŤ

3 Cieľ výskumu

Hlavnou témou je zistenie ako transsexuálni ľudia interpretujú okolnosti svojej zmeny pohlavia a taktiež situáciu na Slovensku. Cieľom výskumu je pomocou rozhovorov popísať, analyzovať a interpretovať to, ako transsexuálni jedinci vnímajú skutočnosti, ktoré sprevádzajú/li ich „diagnózu“, či ich zmenu pohlavia. Pomocou ich interpretácií zistíme, ako sami nahliadajú na túto tému, či by prijali zmeny v riešení transsexuálnej problematiky na SK. Zameriame sa na ich vlastný názor na túto tému, ako sú spokojní so zdravotnou starostlivosťou, čo hovoria na právne regulácie. Podstatné je, aby sa vyjadrili k novým právnym dodatkom, aký je ich názor na procedúry.

Pomocou tohto výskumu budeme schopní objasniť to, ako im medicínska definícia „diagnóza transsexualizmu“ ovplyvnila každodenný život, či a s akými problémami sa museli potýkať. Bude zaujímavé sledovať, či sa budú stotožňovať skôr s medicínskym diskurzom, ktorí ich chce „liečiť“ a patologizovať, alebo sa priklonia k aktivistom, ktorí hovoria o spektre trans identít, slobodnom rozhodovaní a ľudských právach. Moja výskumná otázka teda znie: Aký je názor transsexuálnych ľudí na právne či medicínske procedúry, ktoré musia podstúpiť, aby im bola priznaná nová, nimi zvolená genderová identita?

3.1 Výber vzorky

Účelový výber vzorky sa uskutočnil vďaka internetovým fórám určených pre transsexuálov, diskusiám na rôznych stránkach venovaných tejto problematike. Informátori boli hľadaní vďaka inzerátu, ktorý som umiestnila na rôzne internetové portály, či vďaka organizáciám, ktoré sa zaoberajú LGBT či trans problematikou a správne ma nasmerovali ku ľuďom, ochotným zodpovedať moje otázky. Keďže som sa zúčastnila aj

konferencií, kde sa preberala táto téma, bolo možné sa s niektorými transsexuálnymi ľuďmi porozprávať na mieste a osobne im ponúknuť spoluprácu na mojej bakalárskej práci.

Aby sa výskum mohol uskutočniť, bolo potrebné získať min. 5 výpovedí od informátorov na Slovensku, resp. slovenských občanov, ktorí žijú mimo domova. Pri získavaní informátorov je problém ten, že niektorí veľmi nedôverujú neznámym ľuďom, čiže bolo potrebné nadviazať kontakt a e-mailovou komunikáciou sa dohodnúť na podmienkach rozhovoru. Ak by sa prihlásilo viac záujemcov, nevyskytol by sa žiadny problém pri spracovaní dát, pretože by sme disponovali dostatočným množstvom rôznych dát, ktoré by nám pomohli vyvodiť závery. Jedinou podmienkou bolo, aby boli títo informátori transsexuálmi, lekármi diagnostikovaní a začali s „liečbou“. Žiadne ostatné atribúty ako vek, či pohlavie neboli stanovené, pretože všetky transsexuálne osoby na Slovensku, či v Českej republike si musia prejsť rovnakou právnou a medicínskou procedúrou, minimálne v začiatočnej fáze. V súvislosti s veľkou citlivosťou a intimitou oblasti, ktorá bola skúmaná, bolo mojou výhodou to, že som sa počas písania bakalárskej práce spoznala s ľuďmi, ktorí mi pomohli pochopiť, kde v mojom prístupe by som mohla urobiť chyby a niekoho uraziť, či nesprávne pomenovať.

3.2 Charakteristika výskumného súboru

Výskumný súbor tvorí 5 osôb, z toho sú MtF 3 a FtM 2 osoby. Vek informátorov sa pohybuje od 21– 35. Všetci, ktorí súhlasili s rozhovorom, sú transsexuálmi, diagnostikovaní boli u rôznych sexuológov na Slovensku. Nie je potrebné, aby sa brala do úvahy dĺžka obdobia, počas ktorého chodia ku sexuológom, pretože išlo o to, aby sme zistili, ako vnímajú ich momentálnu životnú situáciu. Mená informátorov boli pozmenené.

Nikola, MtF, má 23 rokov, je slobodná, ukončila štúdium na vysokej škole. Momentálne žije u rodičov, ale v blízkej budúcnosti by sa chcela presťahovať do Čiech. Zatiaľ prechádza počiatočnými fázami, pomaly začína s Real Life Test-om, chodí nakupovať nové šaty, či rôzne kozmetické produkty. Na internete už vraj roky vystupuje ako žena, vždy sa ňou

cítila byť a ako sama priznáva, že do jej virtuálnej identity sa zamilovalo už niekoľko chlapcov. Dúfa, že sa jej podarí čím skôr vycestovať, aby mohla začať nový život.

Kamila, MtF, má 21 rokov, je slobodná, ukončila štúdium na strednej škole. Pred rokom sa presťahovala na opačnú stranu republiky, pretože nebola spokojná so situáciou doma, kde považuje všetko za zastarané a ľudí za netolerantných. Rada sa však vracia domov za rodinou, momentálne navštevuje doktorku blízko jej bydliska, avšak nepočíta s tým, že by sa mala vrátiť na trvalo, pendluje medzi tromi slovenskými mestami, čo ju, podľa jej slov, vyčerpáva. Už asi rok žije v genderovej roli ženy, aj keď ešte nezačala brať hormóny. Podľa diagnostiky doktorov je však teoreticky v počiatočnej fáze, keďže je nimi „sledovaná“ iba chvíľu. Vraví, že teraz je konečne v živote spokojná.

Erik, FtM, má 23 rokov, je slobodný, kvôli štúdiu sa presťahoval do Českej republiky. Už predtým vedel, že je transsexuál, ale na Slovensku zmenu pohlavia podstúpiť nechcel. Našiel si sexuologičku, s ktorou si rozumie, je konečne šťastný a na Slovensko sa zatiaľ nemá v pláne vrátiť. Svoju premenu musel oddialiť kvôli matke, s ktorou sa nepohodol. Momentálne prechádza Real Life Testom, berie hormóny a chystá sa na svoju prvú operáciu. Teší sa zo svojho života, vraví, že je mladý a plný sily.

Katarína, MtF, má 35 rokov, žije v manželskom zväzku so svojou ženou, zatiaľ v bezdetnom, ale nad deťmi premýšľa. Berie hormóny, navštevuje sexuologičku ako na bežiacom páse a nie je spokojná s ničím, čo sa týka situácie na Slovensku. Sexuologičky sa nad ňu vyvyšujú a chcú z nej urobiť „typickú ženu“, ktorá robí „ženské“ zamestnanie. To, že má titul Ing. a vyštudovala Umelú inteligenciu im neprekáža v tom, aby z nej urobili kaderníčku. Jej manželka o týchto peripetiách chce napísať v budúcnosti knihu, aby sa Slovensko dozvedelo o tom, ako to naozaj je. S manželkou sa rozviesť v žiadnom prípade nechce a bude to riešiť.

Karol, FtM, 23 rokov, slobodný, práve začína svoju transsexualitu riešiť so sexuologičkou. Žije na Slovensku, niekoľko rokov v mužskej genderovej roli, ale pre zmenu pohlavia sa rozhodol až teraz. Momentálne vraví, že sa veľmi ešte neorientuje v tejto problematike, pretože je pre neho nová. V tejto dobe však aktívne zháňa všetky informácie, ktoré by mu

mohli pomôcť. Nechcel, aby niektoré jeho odpovede boli zverejnené, táto jeho žiadosť bola akceptovaná.

3.3 Technika zberu dát

Za techniku zberu dát sme vybrali pološtrukturovaný rozhovor, ktorý sa zdal byť najvhodnejším na výskum tohto typu. Pôvodne sme chceli viesť s informátormi neštrukturovaný rozhovor, avšak na uskutočnenie nášho výskumu, bolo potrebné, aby informátori zodpovedali konkrétne otázky, preto sa od zámeru upustilo. Vďaka takémuto postupu sme získali odpovede, ku ktorým by sme sa možno v naratívnom rozhovore nedopracovali. Vzhľadom aj na časovú náročnosť spracovania dát by bola táto metóda pomerne komplikovaná.

Výhodou takéhoto rozhovoru je jeho pružnosť. Umožní meniť a prispôbovať otázky v priebehu rozhovoru. Pološtrukturovaný rozhovor obsahoval základné otázky, ktoré boli vopred pripravené, neskôr rozdelené do jednotlivých okruhov. Vďaka týmto okruhom bolo jednoduchšie segmentovať rôzne časti rozhovoru.

Vďaka prvému okruhu otázok nám dotyčný informátor objasní, aký má názor na situáciu v ktorej sa nachádzajú transsexuálni občania na Slovensku, či vidí progres v riešení tejto problematiky napr.:

- *Ako sa pozeráte na situáciu transsexuality na Slovensku?*
- *V akom stave sa nachádza diskusia ohľadom transsexuality na Slovensku podľa Vás?*

Prostredníctvom druhého okruhu otázok sa dozvieme, ako informátor interpretuje prístup slovenského tímu „odborníkov“ ku tejto problematike.

- *Aké máte skúsenosti s lekárskou starostlivosťou o transsexuálnych ľudí?*
- *Kedy ste vyhľadali prvýkrát lekársku starostlivosť a u koho? (psychiater, psychológ, sexuológ,...)*
- *Akú ste mali prvú skúsenosť v tejto ambulancii? ...*

Tretí okruh sa bude zaoberať tým, s akým postojom k dotyčnému informátorovi pristupuje širšie okolie a čo si myslí o niektorých právnych úpravách.

- *Veľa ľudí, hlavne patriacich do LGBT menšiny je podľa posledných štatistík na SK diskriminovaných, či inak obťažovaných. Máte s niečím podobným skúsenosti?*
 - *Stretli ste sa niekedy pri vybavovaní dokumentov na úradoch s nepriateľským postojom zamestnancov? ...*
- Vďaka štvrtému okruhu otázok nás informátor oboznámi s procedúrami, ktoré musia podstúpiť transsexuáli, ak chcú pristúpiť ku zmene mena v dokladoch. Napr.:
- *Aký je Váš názor na genitálne rekonštrukcie?*
 - *Aký je Váš názor na kastráciu u MtF/sterilizáciu u FtM?...*

Vzhľadom k tomu, že je táto téma chýlostivá, k rozhovorom sa pristupovalo uvážene. Najprv som kontaktovala informátora, dohodla sa s ním na prvom informačnom rozhovore cez telefón, alebo skype. Počas tohto informačného rozhovoru bol informátor zoznámený s naším výskumom, podmienkami výskumu, úlohou výskumu a jeho cieľom, bol poučený o dobrovoľnej účasti a zaručenej anonymite. Ak s rozhovorom súhlasil, bol vyzvaný k osobnému stretnutiu. Keďže bol rozhovor stanovený ako súbor otvorených otázok, našim záujmom bolo získať obsiahlejšie odpovede.

3.4 Prostredie výskumu

Ako prostredie výskumu nám slúžilo dohodnuté miesto s informátorom, podľa jeho výberu. Na úvod rozhovoru som informátorov informovala znovu v krátkosti o bežiacom výskume, a o tom, že informácie budú používané anonymne, v texte nebude figurovať ich pravé meno. Na začiatku bolo potrebné sa opýtať, či súhlasia s nahrávaním na diktafón, avšak v našom prípade nikto nemal ku tomuto kroku výhrady. Oslovovala som ich tak, ako sa sami predstavili v súkromnom hovore, či v e-mailoch, ktoré sme si poslali pred týmto stretnutím. Na vykani a tykani sme sa vždy dohodli intuitívne, nemali sme problémy s oslovovaním. Jednali sme spolu tak, aby sme medzi nami nevymedzili vzťah výskumník a informátor.

3.5 Analytické postupy

Rozhovor bol nahrávaný na diktafón a neskôr prepísaný doslovnou transkripciou vďaka počítačovému programu. Ako píše Pavlica cieľ je: „Prostredníctvom zámerne vyvolanej interakcie medzi anketárom a respondentom získať informácie potrebné na pochopenie určitej problémovej oblasti.“⁷⁰ Postup bol nasledovný: Po nahraní rozhovorov na diktafón, sme použili počítačový program Listen N Write. Táto aplikácia uľahčila odposluch a prepis rozhovoru do počítača. Rozhovory boli prepisované doslovne, aby analýza bola čo najpresnejšia. Prepísaný text sa však upravil redukciou prvého stupňa. Daná redukcia je charakteristická tým, že sa odstránia prebytočné zvuky či časti viet, ktoré nezdeľujú explicitné informácie. Tzv. slovnú vatu.⁷¹

Na analýzu dát som použila metódu zakotvenej teórie.⁷² Ako analytický postup pre naše zozbierané dáta som zvolila metódu otvoreného kódovania. Cieľom je tématické rozkrytie textu vďaka segmentácii, kódovaniu a následnému poznámkovaniu. Získané dáta som systematicky prechádzala a triedila na jednotlivé časti, hľadala spojenia, ktoré mi pomohli vidieť skúmanú problematiku v celku.⁷³ „Otvorené kódování, je jako když začínáte skládat puzzle. Nejprve je nutné vše uspořádat; rozdělit dílky podle barvy, přičemž je někdy nutné všimnout si i velmi nepatrných odlišností ve stínování, aby bylo později možné skládat kousek po kousku dílky dohromady.“⁷⁴

Analýza začala segmentáciou, základným bodom, o ktorý sme sa opreli pri tejto analýze, bolo uvedenie konkrétnych úryvkov rozhovorov. Úryvky môžu byť dlhšie, ale opisujú situáciu, vďaka ktorej si môžeme utvoriť predstavy. Získané dáta boli rozdelené do tématických jednotiek, aj vďaka daným okruhom otázok, takto boli dáta redukované a vymedzili úseky, ktoré sú významné pre výskum. Pokračovalo sa kódovaním, ktoré

⁷⁰ PAVLICA, Karel et al.: Sociální výzkum, podnik a management. (Průvodce manažera v oblasti výzkumu hospodářských organizací) vyd. 1. Praha: Ekopress, 2000, str. 52

⁷¹ MIOVSKÝ, Michal. Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. vyd. 1. Praha: Grada, 2006

⁷² STRAUSS, Anselm L., CORBIN, Juliet M.: Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. vyd. 1. Boskovic: Albert, 1999

⁷³ HENDL, Jan: Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. vyd. 2. Praha: Portál, 2005

⁷⁴ Tamtiež: STRAUSS, A. L. & CORBIN, J.M. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie, 1999, str. 151

zaistilo popis, jednoduchšiu orientáciu a prácu s dátami pomocou anotácie. Dôležitú úlohu mal aj poznámkový aparát o vytvorených kódach, ich významoch a vzťahoch. Zhromaždené poznatky nám pomohli vytvoriť závery a umožnili pristúpiť k záverečnému popisu a objasneniu výsledkov vo vzťahu k výskumnej otázke.⁷⁵

3.6 Etika výskumu

Pri výskume sme brali zreteľ na štyri základné etické piliere, ktoré sú dôležitou súčasťou všetkých výskumov v sociálnych vedách. Princíp dobrovoľnej participácie je založený na informovanosti aktérov vo výskume, zoznámením s jeho cieľom a priebehom výskumu. Dotyčný informátor môže kedykoľvek ukončiť svoje pôsobenie vo výskume bez predošlého upozornenia. Druhým princípom je princíp dôveryhodnosti, ktorý znamená, že výskumník dodrží súkromie a anonymitu respondenta. Tým pádom dáta nebudú poskytnuté ďalšej osobe bez súhlasu aktéra. Princíp neublížovania je založený na tom, že neohrozujeme fyzicky, psychicky ani právne tých, ktorí sú súčasťou výskumu. Posledným princípom je princíp presnosti, ktorý zabezpečí správnosť dát.

Výskum prebehol v súlade so zákonmi:

- §11-17 zákona č. 40/1964 Sb., o ochrane osobnosti v občianskom zákonníku
- č. 101/2000 Sb., o ochrane osobných údajov
- č. 121/2000, autorský zákon
- č. 343/1992, zákon o archívnictve

4 Spracovanie a interpretácia získaných dát

V tejto kapitole sa venujeme interpretácii výsledkov, ku ktorým sme dospeli na základe kvalitatívneho výskumu. Rozhovory boli analyzované na základe kategórií, ktoré vznikali pri prepise a segmentácii. Ku každej kategórii sú pridelené úryvky z rozhovorov, ktoré mi boli zdelené respondentmi.

⁷⁵ Tamtiež: HENDL, J. Kvalitatívny výzkum. Základní metody a aplikace., 2005

4.1 Prvý okruh otázok

Vďaka prvému okruhu otázok, ktoré sme mali pripravené nám dotyční informátori objasnia, aký majú názor na situáciu v ktorej sa nachádzajú transsexuálni občania na Slovensku a či vidia progres v riešení tejto problematiky.

Situácia a diskusia ohľadom transsexuality na Slovensku

Nikola

„Bola som u dvoch " odborníkov " na Slovensku a ešte raz zdôrazňujem tie úvodzovky. Môžem povedať, že ich názory sa na túto tému rozchádzajú a človek vyjde z tej ordinácie s rôznymi myšlienkami. Najprv som bola v Trenčíne. Na sedení mi dal doktor len všeobecné info a pre konkrétnejšie som sa rozhodla ísť do Košíc ku Caisovej, ktorá lieči transsexuálov až 4-5 rokov. Myslím si, že to je nemysliteľná doba a vraj niekoľko z jej klientov skončí buď samovraždou, alebo po troch rokoch sedenia sa z nich zrazu vyklújú schyzofrenici, či homosexuáli.“

Erik

„No príde mi, že to nie je nič moc. Dve sexuologičky, žiadne operácie, lekári s predsudkami, spoločnosť na teba niekedy pozerá skrz prsty, žiadne zmeny v zákonoch... Pritom Česko má náhodou tie zákony už no, kompletne všetko urobené. U nás sa ide cez staré vyhlášky, ktoré pomaly nepočítajú s tým, že by niekto mohol byť transsexuál, iba že sú všetci, však vieš, „normálni“.“

Kamila

„No povedala by som, že najviac vecí sa okolo toho točí v Bratislave. Lebo keď mám hovoriť o východe, škoda reči... Bývala som tam, ale nebola som veľmi spokojná, všetci si na mňa ukazovali prstom. No proste nič ideálne. A ja si myslím, že sa to tak nejak pomaly posúva, ale stále sme za Českom, o ostatných štátoch ani nehovoriac.“

Katarína

„Ľudia na SR nemajú dosť informácií na danú tému, tak transsexuálov si pletú s transvestitami a majú ich za úchylov, ktorí sa obliekajú ako to druhé pohlavie a snažia sa tak jednať – teda vraví sa o „mužatkách“, o „priteplených zoženštelých chlapčekoch“. Samí psychiatri vnímajú napr. transženu ako muža, ktorý chce neustále hrať rolu ženy. Len veľmi málo ľudí sa transsexuálov snaží pochopiť, vnímať ich skutočnú identitu. A ak sa už aj takí nájdu, tak dokážu maximálne chápať rozdelenie transsexuálov do binárnych kategórií, kde nie je priestor pre transgender ľudí, ktorí majú tú rodovú identitu fluidnú, alebo sa necítia byť definovaní kategóriami muž - žena, prípadne sa cítia čiastočne tak, aj tak. Ja osobne, ako MtF transsexuál sa nachádzam v prostredí, kde miera prijatia toho, či som (dostatočná) žena sa meria aj podľa toho, nakoľko spĺňam štandardné ženské stereotypy, nakoľko sa mi darí vyzeráť žensky, mať ženský hlas. Teda – je to nejaká vonkajšia záležitosť. K tomu sa následne pridáva dosť transfóbnych predsudkov a „dobromyseľného“ zastrašovania aj od strany blízkych, že sa stanem nezamestnateľná (napriek môjmu vzdelaniu a kvalifikácii) a že prídem o priateľov, rodinu, že nebudem socializovateľná a podobne.“

Karol

„Podľa mňa je situácia transsexuality ešte menej tolerovaná, ako homosexualita. Ale u niektorých ľudí je to všetko v jednom vreci. Všetkých nenávidia. Je to stále ešte tabuizovaná téma, pritom spoločnosť už veľmi pokročila, čo sa týka tolerancie „inakostí“ a neplatia pravidlá ako v stredoveku. Je to však stále aj citlivá téma, pretože ja si stále myslím, že kto to nezažil, tak to nepochopí. A môže sa tváriť hocijako obozretne a tolerantne, stále v kútiku duše bude trošku na pochybách, bude mať predsudky.“

Komentár:

Z týchto slov môžeme usúdiť, že na Slovensku nie je situácia najideálnejšia. Dve sexuologičky na Slovensku, ktoré sa zaoberajú problematikou transsexuality je málo. Transsexuáli samotní sa sťažujú aj na to, že tieto sexuologičky niekedy nie sú svojím správaním veľmi príjemné a veľa krát si s nimi vytvoria vzťah lekár - pacient. K tomu sa pridáva fakt, že sa na Slovensku momentálne nerobia operácie, ktorými sa ukončí zmena pohlavia: faloplastika a vaginoplastika. Situácia transsexuálov sa v tomto bode sťažuje,

lebo pokiaľ za sebou nemajú jednu z týchto operácií, nemôžu si legálne zmeniť meno a rodový marker. Dotyční informátori sa taktiež vyjadrujú, že sa stretávajú s netolerantnými ľuďmi a nedostatočným povedomím o problematike. Pravdou je, že slovenskí občania sú roky nespokojní s homosexuálmi a ich požiadavkami a pochodmi, nie že by mali uznať to, že existujú aj nejakí transsexuáli. Informácie, ktoré podávajú médiá sú buď prifarbené, aby boli zaujímavé, alebo prezentujú transsexuálov ako senzáciu.⁷⁶ Na voľne prístupných diskusiách sa však potom môže každý dočítať, že niektorí Slováci transsexuálov považujú za choromyseľných, delikventov, či iné. Ľudia, ktorí do tejto problematiky nevidia (a je ich na Slovensku veľa) si väčšinou mýlia transsexuálov s travestitmi, drag queens, či osobami s ľahšími mravmi.

Pozitíva v riešení transsexuálnej problematiky na Slovensku

Nikola

„Jediné čo je podľa mňa pozitívne je preplatenie operácií poisťovňami... Volala som aj do českej zdravotnej poisťovne aj do slovenskej zdravotnej poisťovne, tak mi obe povedali to, že ak sa nedá na Slovensku liečiť táto choroba, alebo z určitých dôvodov sa tu nechcem liečiť, tak mi všetky náklady, ktoré by boli vynaložené na Slovensku preplatia aj v Čechách, avšak nič nad rámec. Ku kompenzácii nákladov je potrebný tuším formulár F64, ktorý sa dá Slovenskej zdravotnej poisťovni.“

Erik

„Viem, že sa na Slovensku robia Pridy, viem, že tam je TransFúzia, ktorá je nová teraz aj v Česku a jedna je v Poľsku. Čo sa týka Slovenska nepríde mi, že by boli veľmi viditeľní, ale možno sa mi to len zdá. Bude to tým, že sa tam menej zdržujem, a menej už vnímam nové veci tam. Ja už žijem tu, som spokojný a neriešim to ďalej.“

⁷⁶ Napríklad dostupné na internetovej stránke:

< <http://premuza.noviny.sk/c/zaujímavosti-premuza/najbizarsejsi-viacpohlavn%C3%AD-sutaziaci-cim-zaujali>>

Kamila

„Nevidím veľmi. No ono tak celkove viem, že u nás to trvá všetko dlho, a ja už sa chystám asi aj do Česka, lebo nie som ani veľmi spokojná s mojou doktorkou a tak. Celá tá problematika je problematická, a ide o to, že sa tomu venuje málo pozornosti. Poznám pár organizácií, ale nechodím ani na stretnutia, ani na Pridy, ani nič. Neviem, čo chcú vyslovene dosiahnuť, možno aj to, že sa ľudia na nás inak budú pozerieť. No lenže keďže sa ľudia pozerajú ešte stále „hlúpo“ na homosexuálov, tak si myslím, že u nás je to beh na dlhú trať s ostatnými menšinami z prúdu LGBT.“

Katarína

„Chodím už k tretej sexuologičke (psychiatricke). Správanie sa týchto „odborníčov“ bolo patologické, neprofesionálne až drzé ku mne ako k pacientke. Chceli po mne veci, na ktoré nemali nárok, starali sa do záležitostí (a diktovali -diktujú) mi veci, do ktorých ich absolútne nič nie je a o podstatu veci, s ktorou za nimi chodím sa nezaujímajú. Prípadne musím počúvať o súkromných problémoch pani doktorky, o tom ako ju muž bil, o iných jej súkromných veciach a pritom mi nebola schopná nájsť endokrinologičku – musela som si ju hľadať sama. A keď som si endokrinologičku našla, tak s ňou nevedela komunikovať. Endokrinologička chcela guidelines a sexuologička jej ich nevedela dať. A ja som behala medzi nimi s odkazmi. Teraz som u sexuologičky, ktorá tieto problémy nemá, ale ma strašne ponižuje, hovorí mi do oblečenia (nič nie je dostatočne ženské), dokonca vyvodila nejaké závery aj z toho, že som si vzala psa z útulku. A u nej to ide strašne pomaly, pacient nie je informovaný o liečbe, nevie na čom je u nej, stále len dúfa a cestujem z Trnavy na druhý koniec republiky. Zato, s veľmi ľudským, chápaným a vnímavým postojom som sa stretla u psychologičky v Q-Centre, ktorá mi veľmi pomohla a aj teraz pomáha. Bez nej by som to mala o dosť ťažšie. Je to taký môj človek – niekto na mojej strane. No ale sledujem všetko, čo sa deje ohľadne LGBT. Veľa sa ale najmä hovorí o tom L, G a B a o právach homosexuálov a nič nie je počuť (v médiách a pod.) o trans. Problematike a o intersexuálnych prípadoch. Je veľmi malá informovanosť.“

Karol

„Nevidím. My máme práve za účel presvedčiť spoločnosť, že nie sme zlí. Niekedy sa však celá LGBT menšina prezentuje v spoločnosti otrasne, neslušne a vulgárne, takže sa ani

nečudujem, že nás nechce nikto potom prijať. Tu narážam na Prague Pride a ostatné Pride dúhové pochody po svete. Pochod sa zmenil na karneval chodiacich sexualít a z akcie, ktorá mala byť o akceptovaní sexuálnej odlišnosti, sa stali preteky, kto bude vulgárnejší, kto viac šokuje a pod. Lenže to je možno desatina (vymyslím si) ľudí z celej komunity. Ostatní v komunite sú normálni, slušní, neprezentujú sa takýmto otrasným spôsobom. A tí potom kvôli nim trpia, lebo naozaj tieto pochody sú skôr hanbou sveta. Ako si potom chcú získať nejaké práva, keď sa samy správajú ako pojašená zver?!“

Komentár:

Pozitíva sa dajú vidieť v tom, že existuje niekoľko organizácií, ktoré sa snažia bojovať za práva transsexuálov. Sú nimi napríklad TransFúzia, Q-centrum, či Iniciatíva Inakosť. Avšak nezdá sa, že by sa situácia rázne menila, pretože každý sa na transsexuálov pozerá pomedzi prsty. Niekedy sami hľadajú riešenie v tom, že vycestujú do zahraničia, lebo na Slovensku nevidia svoju budúcnosť. V takejto ťažkej situácii im však môže byť nápomocné to, že slovenské poisťovne preplatia zákroky v cudzine, aj tie, ktoré sa týkajú zmeny pohlavia. Avšak, ak neplánujú sťahovanie, ich situácia bude pravdepodobne náročná. Katarína je vyslovene nespokojná a nevidí žiadne pozitívne zmeny, ktorých by sa mohla chytiť a hovoriť o nich. Nemá dobré skúsenosti so sexuologičkami a ich postupmi, nepáči sa jej udržiavanie genderových kategórií, ak chce byť raz „normálnou ženou“. Avšak má šťastie, že sa stretla s psychologičkou v jednom z centier pre transsexuálov a tá jej pomáha svojimi radami. Karol vidí hlavne negatívnu „reklamu“, ktorú niekedy šíri samotná LGBT menšina Pride-mi, pochodmi za hrdosť. Nemyslí si, že by to bol vhodný spôsob ako sa reprezentovať, takto si skôr väčšinová spoločnosť bude ďalej robiť svoje mienkotvorné súdy, ktoré budú samozrejme, že mylné, ale nemá im to kto vyhovoriť. Pre Karola je hlavné zmeniť prístup k celej veci a medializácii transsexuality z inej ako Pride strany.

Dôvod podstúpenia genitálnej rekonštrukcie v Českej republike

Nikola

„Veľmi jednoduchý, stačí žiť v Českej republike a majú všetko zadarmo, preplatené, alebo stačí si nájsť prácu a žiť v Čechách. Brno podľa referencií moc neodporúčam, je tam síce

dobrý chirurg ale napr. zlí psychológovia, už je lepšie ísť do Prahy, kde pôsobí Fifková v úzkej spolupráci s chirurgom Motolom. A ďalším dôvodom môže byť aj to, že sa dohovoriš slovensky.“

Erik

„No to je jednoduché, v Česku je väčšina operácií hrazená poisťovňou, čiže nemusím byť boháč, aby som si teda prešiel týmito operáciami, stačí, že ma budú takto „liečiť“ s mojou „diagnózou“. Slovensko je v tomto oveľa menej tolerantnejšie ako Česko, hlavne ku všetkým LGBT osobám, nie len transsexuálom.“

Kamila

„Tak ako som vravela, tam je to už asi inde, sú viac špecializovaní, a keď sa jedná o jazyk, tam vôbec nie je žiadny problém sa dohodnúť, však sme boli jeden národ. O tej Fifkovej stále čítam, že je to profesionálka, tak vravím, ja by som to možno aj skúsila, ale som skôr v takom rozpoložení, že neviem, čo a ako, je to ťažké.“

Katarína

„Na Slovensku by sa nechal operovať asi len samovrah. Ale ani Brno nie je asi lepšie. A podľa toho, čo sledujem prípady iných ľudí, ktorí „už majú za tým“, tak ani Praha nie je ktoviečo. Preto, ja osobne uvažujem ešte o inom riešení. Vzhľadom na toto všetko sa transsexualizmus stáva diagnózou vhodnou len pre milionárov.“

Karol

„Tu sa dá tvrdiť, že Slovensko je stále v tomto na takej úrovni, ako Africké kmene. Takže asi toľko.“

Komentár:

Z rozprávania dedukujeme, že na Slovensku je miera riešenia transsexuálnej otázky a vykonania operácií na nízkej úrovni, preto sa ľudia sťahujú do Českej republiky. Je to pre nich v niektorých prípadoch jednoduchšie, poisťovňa im preplatí zákroky, ktoré sa na Slovensku nevykonávajú, resp. ktoré oni nechcú podstúpiť na Slovensku. Avšak estetické zákroky nie sú hrazené poisťovňou. Kritériom pre výber Českej republiky je aj jazyk, ktorý

je skoro totožný so slovenským. Takáto zásadná problematika ako je transsexualita sa nedá riešiť v spoločnosti, v ktorej na ňu ľudia nie sú pripravení a ostatní vybavení prostriedkami. Katarína sa rozhoduje aj pre ostatné štáty v zahraničí, ktoré sú na tom hlavne s lekárskou starostlivosťou na lepšej úrovni, avšak tam už sa jedná o vyššiu finančnú čiastku, keď chce vycestovať. V tých štátoch, kde je úroveň starostlivosti vyššia, sú totiž priamo úmerne vyššie aj výdavky na život. Čiže ak chce niekto prejsť kvalitnú premenu pohlavia, bez rôznych „nepodarených“ zákrokov, musí si našetriť.

Doporučované zmeny na Slovensku

Nikola

„Po prvé: preplatenie poistného na hlavné zákroky. A po ďalšie : mať odborníka nejakého, ktorý sa tomu fakt rozumie, ako napríklad Fifková a kvalitných chirurgov. To je základ, ktorý považujem za veľmi dôležitý.“

Erik

„No v podstate, by tam mohlo byť asi viac tých sexuologičiek, viem len o dvoch teda. A to je málo, mi príde. Tiež som nepočul nejaké chvály na nich. Čiže ja som sa presťahoval do Česka s tým, že idem tu na vysokú školu, ale zas aj s tým, že sa tu bude asi ľahšie riešiť moja situácia, podľa toho, čo som vedel.“

Kamila

„Tak ono asi najskôr niečo, čo sa týka tých kastrácií, to by som zmenila. Lenže ono to nie je u nás ľahké, keď nechcú schváliť ani tie registrované partnerstvá, Slovensko je veľmi netolerantné podľa mňa.“

Katarína

„Treba zariadiť, aby žiadna cirkev nemala vplyv na politické dianie v krajine. Treba tvrdo stíhať transfóbne a homofóbne výroky a konanie a to aj u poslancov. Nesmie byť na to žiadna imunita. Je potrebná väčšia informovanosť o týchto témach, potrebujeme viac mediálneho priestoru a nie takého, že ukážu v telke transsexuála, ktorý je buď bezdomovec, alebo je to skrátka zlá reklama pre trans ľudí. Treba zaviesť „neurčité*

pohlavie“ aj na SR. Je potrebné, aby LGBT aktivisti a lekári špecialisti našli spoločnú reč, aby sexuológovia k pacientom zmenili prístup, netlačili ich do vecí, do ktorých nechcú, aby im dali slobodu, viedli ich, aby ten prístup bol podľa individuálnych potrieb pacienta, čo teraz nie je a aby nás prestali brať ako „psychicky chorých pacientov“.“

Karol

„Pokiaľ ide o trans ľudí, určite by sa zišli zmeny v procese samotnej premeny pohlavia. Podľa mňa je problematické, aspoň na Slovensku určite, iba dostať status transsexuálnej osoby. Samotná premena sa tiež dosť dlho vlečie. Je mi jasné, že lekári si chcú naozaj preveriť, či to nie je iba nejaká prechodná fáza, kríza v spoznávaní samého seba alebo iné neviem aké neduhy, avšak pokiaľ to vie človek o sebe niekoľko rokov, nemali by pochybovať ani lekári, nemali by to tak dlho ťahať (niekedy aj zámerne oddialiť alebo čosi).“

Komentár:

Doporučených zmien je viac, ako by sa dalo čakať. Dotyční informátori si myslia, že chýbajú kvalifikovaní chirurgovia, či sexuológovia, zmeny v procese premeny, ktorá trvá roky. To, že sa na Slovensku nerobia operácie, ktoré ukončia premenu, prakticky vedie k tomu, že musia cestovať do zahraničia, kde si ju nechajú urobiť a až potom si môžu zmeniť meno a rodový marker v dokladoch. Kamila nesúhlasí s kastráciami, ktoré sú povinné a štátom vynútené, ak chce niekto zmeniť pohlavie, avšak Slovensko nie je jediná krajina, ktorá to nariaďuje. Podľa neziskovej mimovládnej organizácie Transgender Europe až 21 európskych krajín⁷⁷ vyžaduje kastráciu pri zmene pohlavia. Katarína nesúhlasí s tým, že cirkev má také pevné postavenie na Slovensku, aj keď by mal byť od nej štát dávno odlúčený. Je potrebné zmeniť vyhlášky, ktoré sa týkajú diskriminácie LGBT menšiny a trestov, informovať spoločnosť a taktiež zmeniť obraz „typického“ transsexuála, ktorý podávajú v médiách. Väčšinou je to totiž transsexuál, ktorý sa vyskytuje na okraji spoločnosti. Podstatným problémom je však to, že treba zmeniť prístup lekárov, treba z nich urobiť osoby ľudskejšie, ktoré chápu a upustia od patologizácie transsexuality.

⁷⁷ Dostupné na stránke : http://www.tgeu.org/sites/default/files/Trans_Rights_Map_2014.pdf

4.2 Druhý okruh otázok

Prostredníctvom druhého okruhu otázok sa dozvieme, ako informátor interpretuje prístup slovenského tímu „odborníkov“ ku tejto problematike a ako vidí budúcnosť.

Skúsenosti s lekárskou starostlivosťou

Nikola

„V Čechách Fifková spravila veľmi dobrý dojem, zlatá žena, na Slovensku všetci nepripravení, a zo začiatku som na konkrétne otázky dostala len všeobecnú odpoveď, lebo ani oni sami asi tomu nerozumeli.“

Erik

„Bohužiaľ mnohí transľudia majú názor, že by sme vlastne mohli byť radi, že tu to máme zadarmo a držať hubu a krok, ale to je práve chyba. Mnohí doktori na nás tak zarábajú a občas si akože naozaj nie som úplne istý, prečo platím za vyšetrenie 500 českých, ktoré by mal normálny človek za 30. Avšak musím uznať, že českí odborníci, ktorí sa transsexualitou zabyvajú jednú s človekom dobre, čo sa o mnohých iných doktoroch povedať nedá (napríklad svojej praktickej lekárke ešte na Slovensku sem musel vysvetľovať o čo ide a i tak sa na ma dívala všelijak, že nevie, či je to vôbec zákonné).“

Kamila

„Tak čo sa týka postupu u mňa, je to rôzne, lebo chodím po celom Slovensku. Takže to mám rozlietané. Ale hrozne sa mi nepáči to, že tu máme dvoch doktorov, čo v tom majú akú takú prax a druhí sa tomu vôbec nevenujú a zanedbávajú to.“

Katarína

„Ako som už spomínala, tak skúsenosti so sexuologičkami mám príšerné – od rozprávania osobných tajomstiev, cez nútenie do rozvodu až po hovorenie do toho, ako žensky sa mám obliekať. Keď prídem v sukni a tričku, alebo v rifliach a dámskej košeli, tak to nestačí, je to spochybňované, či „som to vôbec kupovala v ženskom oddelení“. Pritom pani doktorka chodí oblečená úplne príšerne. A cisgenderové ženy môžu chodiť v čom chcú a je to ok – rifle a tričko a nikto nenamieta. Pani doktorka v Košiciach vyrába bábiky podľa nejakej jej predstavy a posunie ďalej toho - tú, kto danú rolu hrá presvedčivo. O tom, že si zo mňa

klinická psychologička robila srandu (a z celej transsexuálnej problematiky) pred vyšetrením aj po ňom, to už ani nerozvádzam. Skrátka, ponížovanie na každom kroku.“

Komentár:

Čo sa týka zdravotnej starostlivosti na Slovensku, nedá sa povedať, že by s ňou boli transsexuálne osoby spokojné. Pozorujeme, že niektorí radšej dajú na referencie a sťahujú sa do zahraničia, iní radšej trpia pri slovenských sexuológoch, ktorí sú podľa ich slov nekompetentní v riešení tohto problému. Katarína zmenila už pár sexuologičiek, avšak zatiaľ sa nestretla s prístupom, ktorý by bol adekvátny, v ordinácii sa stretáva s ponížovaním, či vysmievaním. To nehovorí v prospech žiadnej lekárskej ordinácie, skôr nám to ukazuje, že nedostatočné vedomosti a absencia ľudskosti sú v týchto zariadeniach na dennom poriadku.

Prvé vyhľadanie doktora

Nikola

„23.9.2012 som išla prvýkrát do Košíc ku Caisovej – psychológ- sexuológ - ale toto stretnutie som brala len viac menej ako dodatočné, resp. nezakladala som si príliš na jej názore, ... no a potom o týždeň na to som išla ku Fifkovej do Prahy, kde som mala pripravené aj na otázky a na jej odpovediach mi záležalo najviac... a zaujímavé je, že odpovede od Caisovej a Fifkovej sa líšili. Ku Caisovej som šla, lebo sa považuje za najväčšiu odborníčku na Slovensku a k Fifkovej preto, lebo o inej doktorke sa ani nehovorí, len o nej, že je najlepšia, tak som ani iné alternatívy nemala.“

Erik

„Psychológ, v 19 už v Českej republike. Ten ma potom nasmeroval na sexuologičku, odborníčku na transsexualitu, tu v Prahe. Cítil som sa už niekoľko rokov mizerne a mal som pocit, že už nemôžem ďalej proste, chcel som zistiť, či sú moje domnienky správne.“

Kamila

„Najprv som bola len u nás, taký ten praktický lekár, nevedela som, čo mám robiť a tak. Bola som celkom vyvedená z miery, mala som nejak okolo puberty. Sledovala som všetko

na internete a tak, a máme tam u nás jedného, čo je? Bol? Transsexuál, tak som si zistovala aj o ňom informácie a tak.“

Katarína

„Bola to doktorka Jamborová, sexuologička.“

Komentár:

Prvé vyhľadanie špecializovaných doktorov bolo za účelom získania informácií o transsexuálnej problematike. Z toho vyplýva, že naši informátori už vedeli, že s ich telom nie je niečo v poriadku a do ambulancií išli s pripravenými otázkami, na ktoré potrebovali odpoveď, aby si mohli utvoriť závery. Väčšina transsexuálnych ľudí už pred prvým stretnutím s doktorom hľadá informácie na internete, väčšinou na stránkach, ktoré sa tomu venujú a ktoré združujú komunitu. Môžeme spomenúť stránku translide.cz, kdojsem.eu či rôzne skupiny na Facebooku (Transgenders CZ/SK, FtM Czech), kde si transsexuáli navzájom radia v riešení problémov, či hľadajú kontakty, priateľov.

Prvá skúsenosť v ambulancii

Nikola

„Fifková brala toto stretnutie za také všeobecné, povedala mi info ohľadom operácie ako ľudia žijú, či trpia, či musia brať xy tabletiiek, aby umelo vytvorili hormóny, ktoré sa im po kastrácii už nevytvárajú a na túto tému sme sa bavili... bola veľmi príjemná a na všetko odpovedala funguje...Caisová bola nepríjemná, arogantná, drzá, a nakoľko som z iného kraja tak mi stále opravovala výslovnosť a učila ma hovoriť spisovne namiesto toho, aby mi odpovedala na otázky.“

Erik

„No, čo ti poviem, psychológ bol veľmi ako sa to povie slovensky, no vstřícný a snažil sa mi pomôcť ako to len šlo. Veľmi mi pomohol, nebyť jeho podpory, k ďalšiemu kroku by som sa sám asi neodvážil. Potreboval som mať niekoho takého pri sebe.“

Kamila

„Ono tá praktická sa na mňa tak zvláštne pozrela a hneď ma poslala za psychologičkou, a potom za sexuologičkou a tak. Nemala som tam žiadne vystúpenie, že či som chorá na hlavu, alebo čo. Našťastie teda.“

Katarína

„Povedala, že nebude ma riešiť, kým sa nerozvediem. A navrhla mi aj „iné riešenie“, ktoré bolo pre mňa samozrejme neprijateľné – pomocou nejakých psychofarmák dosiahnuť to, že zvládnem tú nespokojnosť ktorú mám so svojím telom.“

Komentár:

Prvé skúsenosti našich informátorov mali aj pozitívne, aj negatívne stránky. Dvaja z našich informátorov sa nestretli s doktorkami, ktoré by ich vyslovene stigmatizovali, vystrašili, alebo by z nich urobili chorých ľudí. Snažili sa im pomôcť a vysvetliť o čo v ich prípade ide. Nikola porovnáva vo svojom rozprávaní prístup slovenskej a českej sexuologičky, ktorý je zdá sa byť úplne odlišný. Tu môžeme vidieť aj rozdiel v tom, ako sa na ňu pozerali dve osoby, ktoré by mali mať v podstate rovnaký náhľad na problematiku a hlavne rozprávať k veci a nie zaujímať sa o iné záležitosti. Katarína sa stretla so sexuologičkou, ktorá bola nepríjemná, od začiatku sa snažila nátlakom dospieť k tomu, aby sa dotyčná informátorka rozviedla. Tým jej dala ultimátum, buď rozvod, alebo zmena pohlavia - musíš si vybrať, nemôžeš mať oboje. Neskôr jej ponúkla druhú alternatívu, ktorá bola založená na tom, že by Katarína musela brať lieky, ktoré nakoniec kvázi „zvládnu“ jej problém bez toho, aby zmenila pohlavie. Tieto lieky - psychofarmaká však účinkujú na psychické funkcie človeka a menia jeho duševný stav, tým by sa pravdepodobne Katarínina transsexualita nevyriešila.

Budúcnosť a deti

Nikola

„Zatiaľ som v štádiu, že nechcem mať deti, lebo mám dosť roboty sama so sebou, ale keď tak, tak určite adopcia, alebo umelé oplodnenie u inej matky, ale zatiaľ to neriešim.“

Erik

„Nie a pravdu povediac od mojich 6 rokov ma desí myšlienka, že by som mal mať svoje biologické dieťa. Neviem, proste mi to zatiaľ nepripadá, že je to pre mňa. Ak by som ich teda v budúcnosti chcel, tak buď umelým oplodnením alebo adopciou. Len tieto dve prichádzajú do úvahy, pre mňa.“

Kamila

„Ja neviem, nerozmýšľam ešte nad tým, ono je to pre mňa ešte dosť v budúcnosti. Momentálne riešim seba a svoj život, a deti, no keď prídu, budú tu.“

Katarína

„Som v manželstve, ale deti nemáme, ale chcela by som, aby po mne niekto tu ostal...“

Komentár:

Z týchto výpovedí nemôžeme tvrdiť, že transsexuáli netúžia mať deti. To, že podstúpia kastráciu, ktorá je nútená, neznamená, že nechcú mať svoje vlastné deti. Oni sa musia rozhodnúť v danej chvíli, po čom túžia viac: či po vlastných deťoch, alebo po zmene pohlavia. Tí informátori, ktorí súhlasia s myšlienkou, že túžia mať a vychovávať v budúcnosti deti, sú zmierení s riešeniami, ktoré sa naskytnú, ako sú napríklad umelé oplodnenie, či adopcia.

4.3 Tretí okruh otázok

Tretí okruh sa bude zaoberať tým, s akým postojom k dotyčnému informátorovi pristupuje širšie okolie a čo si myslí o niektorých právnych úpravách.

Postoj úradných zamestnancov

Nikola

„Zatiaľ som bola len v Prahe v Českej zdravotnej poisťovni a keď som povedala, že na čo chcem zdravotné poistenie, tak úplne v pohode to brali bez šoku, ani škaredo nepozreli. Na Slovensku by tety za okienkom asi dostali infarkt.“

Erik

„Nie, že nepriateľský, ale zmätený, nevedeli ako ma majú osloviť, ako sa mu mne správať. Videli som, že im to tiež nie je veľmi príjemné, ale zvládli sme to.“

Kamila

„Nie, všetko v poriadku, ja mám ešte stále svoje staré meno, ale vravím, ja mám šťastie alebo čo, aspoň zatiaľ uvidíme ako sa to pohne ďalej. Ale každý sme mali nejaký začiatok, nebolo to najľahšie, tie naše pocity a tak, že na teba niekto možno čumí, ale možno to tak ani nie je, mňa nezaujíma ani čo si iní hovoria, ja som ja, len na tom východe mi to tak vadilo, tu je to lepšie, a nepoznajú ma tu ľudia.“

Katarína

„Zatiaľ v poriadku a na toto čo myslíš, ešte len príde.“

Komentár

Čo je príjemným prekvapením je to, že zamestnanci na rôznych úradných pozíciách sa nepohoršujú, či slovné nekomentujú situáciu, ak tieto inštitúcie navštívi niekto, u koho nesúhlasí výzor s menom v občianskom preukaze, či na zdravotnej karte. Možno sa tvária zmätene, ale to sa neodzrkadlí na tom, ako sa ku dotýčným zachovávajú. Mohli by sme taktiež polemizovať nad faktom, že sa transsexuálne osoby stretávajú na úradoch s niekedy väčšou profesionalitou ako u doktorov, ktorých navštevujú.

Názor na zákon o rodine na Slovensku⁷⁸

Nikola

„Ľahko sa dávajú zákony tým, čo sú zdraví. Pokiaľ sa nič zlé nerobí na verejnosti a nedeonestuje sa verejnosť, ja som za všetko a malo by sa všetko tolerovať. Viem že niektorí sa boja toho, že o chvíľu sa uzákoní aj pedofília, ale to nie je pravda, to sú psychické poruchy ktoré v človeku vznikali už od narodenia a postupne sa formovali to isté

⁷⁸ „Manželstvo je jedinečný zväzok jedného muža a jednej ženy. Slovenská republika manželstvo všestranne chráni a napomáha jeho dobru.“

aj zoofília, nekrofília a pod ... ale napríklad transsexualita vzniká hneď na začiatku v maternici a nedá sa ovplyvniť.“

Erik

„Kravina. Manželstvo by mal byť jedinečný zväzok medzi ľuďmi, čo sa milujú, bez ohľadu na ich pohlavie. Alebo potom to registrované partnerstvo, čo je tu v Česku. Lebo toto absolútne nemá význam, nikoho to pre nikým nechráni, len si to niekto uzákonil v nejakej viere, že to bude fajn a nové a získa možno kresťanských voličov.“

Katarína

„Podľa mňa je manželstvo náboženský výmysel, normálni ľudia ho k životu nepotrebujú. Avšak si myslím, že náboženské záležitosti, názory a presvedčenia by nemala riešiť ani ústava, ani naše zákony, cirkev by sa mala oddeliť od štátu, starať sa sama o seba. Ďalej, osobne mám veľmi dobrý náboženský prehľad a viem, že napr. biblia uznáva aj mnohoženstvo, čo vlastne tento dodatok zakazuje. A na záver si myslím, že tento štát je tu pre všetkých občanov, bez ohľadu na orientáciu a náboženské presvedčenie a teda musí poskytnúť rovnaké práva pre všetkých – teda ak zväzky pre hetero, tak aj pre homosexuálnych ľudí. Štát nie je cirkev, premiér nie je biskup.“

Karol

„Som toho názoru, že manželstvo s deťmi má byť výlučne medzi dvoma opačnými pohlaviami. Dieťa potrebuje aj muža aj ženu, matku aj otca a rovnaké pohlavie mu to nikdy nenahradí. ALE manželstvo bez detí, nech si každý robí čo chce, s kým chce (samozrejme žiadna pedofília, zoofília a podobné lahôdky), nech sú dve lesby a nech si žijú šťastne, ale podľa mňa bez detí, ešte tak ďaleko nie sme.“

Komentár:

Tento zákon neprispieje k tomu, aby sa znížila rozvodovosť v štáte, nemá s tým nič spoločné. Občania Slovenska sa taktiež nebudú predbiehať, že kto skôr vstúpi do manželstva kvôli tomu, že možno dostane nejaké „výhody“ či podpory ako avizovala vláda. Tento zákon je krokom vzad, ako vnímajú viacerí ľudia, krokom ku štátu, ktorý je spriaznený s cirkvou. Cirkev by mala byť oddelená od krajiny, Slovensko je sekularizovaný

štát a preto cirkev nemá prečo zasahovať do zákonov a vyhlášok. Väčšina ľudí z LGBT menšiny s týmto zákonom nesúhlasí, nechcú popularizovať homosexualitu či transsexualitu, ide im však o dosiahnutie akceptácie a zrovnoprávnenie v slovenskej spoločnosti

Slovensko má v prvom oddiele prvej hlavy ústavy zadaný text, ktorý hovorí o tom, že naša republika sa neviaže na žiadnu ideológiu ani náboženstvo.⁷⁹ Absentujúca ochrana týchto menšín na Slovensku je zjavná a štát zdá sa nerobí kroky smerujúce k odstráneniu tejto formy diskriminácie, ale skôr nepriamo nabáda ľudí, k homofóbnemu či transfóbnemu správaniu. Podľa tejto ústavnej zmeny štát bude chrániť rodiny, ktoré tvoria muž a žena. Tým vylučuje ochranu slobodných matiek, párov žijúcich bez úradne potvrdeného manželstva, slobodných otcov, rodín, kde vychováva súrodenec súrodenca, rodín, ktoré sú neúplné, rozvedené. Aký typ rodiny teda chce ochrániť týmto zákonom vláda? A prečo je podľa nich ten správny a jediný?

Názor na uznanie neurčitého pohlavia v Nemecku⁸⁰

Nikola

„Tak ak by sa dalo, ja by som vytvorila len jedno pohlavie, alebo šesť rokov počkala ako sa bude dieťa prejavovať, potom operácia. Takýto postup aj zvolili pre najmladšiu transsexuálku v Argentíne v roku 2013, kde ju vo veku šiestich rokov preoperovali z chlapca na dievčatko.“

Erik

„Na jednu stranu je to krok dopredu, avšak si myslím, že lepšie by bolo neuvádzať do dokumentov pohlavie vôbec. Keď si však predstavím, že by u nás malo byť uzákonené neurčité pohlavie, neviem teda ako by to dieťa potom oslovovali. Ona? On? To? Naopak si veľmi dobre viem predstaviť, že by toto dieťa bolo diskriminované a šikanované za svoju odlišnosť. Tá naša spoločnosť ešte nie je na toto pripravená.“

⁷⁹ Znenie prvého oddielu prvej hlavy Ústavy Slovenskej republiky: *Slovenská republika je zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo.* Dostupné taktiež online napr. na internetovej stránke: <http://www.vyvlastnenie.sk/predpisy/ustava-slovenskej-republiky/>

⁸⁰ Vysvetl.: Ak majú novonarodené deti znaky mužského aj ženského pohlavia.

Katarína

„Určite. A toto treba okamžite zaviesť aj u nás. Prečo by takýto ľudia mali byť stigmatizovaní?“

Komentár:

Väčšina spoločností nemá vedomosti o tom, že existuje intersexualita a intersexuálni ľudia. Tí, ktorí sa s týmito pojmi ešte nestretli, obhajujú samozrejme len dve pohlavia, mužské a ženské, nič medzi tým, pre nich neexistuje ani tretie pohlavie ani neurčité. Ľudia si neuvedomujú, že intersexualita nie je výstrelok doby, je to genetická skutočnosť, ktorá nás sprevádza storočiami, len je málo viditeľná, pretože je vzácna. Zákon sa týka toho, že intersexuálne dieťa si do určitého roku, pokiaľ sa samo nevyjadrí, ponechá ako rodový marker X. V mojej teoretickej časti som spomínala, čo sa deje pri zistení, že dieťa má pohlavné znaky oboch pohlaví. Tieto deti, ktoré boli po pôrode „upravené“, majú niekedy pocit, že im niečo v živote chýba, resp. že sa necítia dobre vo svojich telách. Ak sa náhodou rodičia totiž nerozhodli pri voľbe pohlavia správne, deti sú väčšinou od malička poznačené pocitmi, ktoré sú sprevádzané traumami či depresiami. Výskumy uvádzajú, že deti už vo veľmi mladom veku pociťujú príslušnosť k jednej alebo druhej genderovej kategórii.⁸¹ Veľa ľudí si myslí, že tieto deti budú stigmatizované, avšak, to by sa nemuselo stať vtedy, ak by sa spoločnosť naučila akceptovať intersexuálne deti a rodičia budú vštepovať svojim „normálnym“ deťom základy rešpektu a tolerancie ostatných.

Diskriminácia

Nikola

„Niekedy to tak bolo, ale teraz už to vôbec nepociťujem... Napr. v transsexualite vidím obrovský pokrok, pretože niekedy sa na nás pozerali ako na monštrá, pritom sa transsexuálky vedia krajšie nahodiť ako ktorékoľvek iné baby a viac si vážia postavu, zdravie, vizáž, vzhľad a chcú dohnať stratenú mladosť. Ono všetko záleží na tom, ako

⁸¹ HALIM, May L., RUBLE, Diane: *Handbook of Gender Research in Psychology, Gender Identity and Stereotyping in Early and Middle Childhood*, vyd. 1. New York: Springer, 2010

človek vyzerá po naličení a oblečení do ženského. Napr. ja vyzerám ako žena s make-upom preto idem von a nebojím sa pretože mam aj ženský hlas, a viem že si neurobím hanbu. Dnes je už doba liberálnejšia a čoraz viac sa ja osobne stretávam aj s tým, že s trans nie je problém, práveže chlapov to najviac láka.“

Erik

„Paradoxne mimo rodiny som sa nikdy nestretol so žiadnou výraznou šikanou ani diskrimináciou. Občas keď idem k doktorke a musím jej vysvetľovať, prečo mám rodné číslo ženské, vidím, že sa úplne zhrozí a díva sa na mňa ako na nejakého úchyla, ale slovné komentáre si zatiaľ každý nechal pre seba. Musím zaklopať.“

Kamila

„Tak ja vyzerám ako žena, nemala som žiadne vyhrotené konflikty nikdy. Ono to veľmi na mne nevidno, že som niekedy bola chlapec, oni sa otáčajú a tak skôr. Nikto na mňa nikdy neútočil ani fyzicky ani slovne, takže to je fajn, lebo viem, že niektorí to tak nemajú.“

Katarína

„Diskrimináciu som zažila. Nespravila som konkurz, ktorý bol akoby šitý na mňa, mala som tam aj známosti, ale asi kvôli imidžu ma nevzali, ale dôvod bol samozrejme iný. No a diskriminácia je aj to, keď idete do reštaurácie a všetok personál vás chodí po jednom očumovať. Je mi to ľúto ešte viac, lebo už v Prahe, alebo vo Viedni s týmto problémom nie je, ale Bratislava – Košice, to všetko sú malé mestá a mentalita ľudí...“

Karol

„V podstate som sa nestretol nikdy so šikanou. Je jasné, že ľudia na ulici sa mi občas smejú a ohovárajú ma, ale napríklad spolužiaci na strednej sa ma báli, takže nikdy na mňa nemali ostré pripomienky či narážky. Dokonca aj keď ma ohovárali, robili to tak, že som sa nikdy nedozvedel, čo o mne hovorili. Lebo to by som šikanoval skôr ja okolie.“ (smiech)

Komentár:

Na Slovensku neexistujú žiadne štatistiky, ktoré by osobitne vyhodnocovali trestné činy, ktoré boli vykonané proti transsexuálom. Ako som však spomenula v teoretickej časti

až 52 % LGBT sa cíti byť diskriminovaných. Naši dotyční informátori sa stretli s diskrimináciou vo verejnom priestore, v rodine, v zamestnaní, či v ambulancii. Je známe, že Slovenská republika netoleruje menšiny, čo sa však týka postihov, tie sú minimálne, alebo sa k nim polícia vôbec nedopracuje. Kamila a Nikola sa nestretli s vyslovene negatívnymi reakciami na verejnosti. Kamila dokonca už rok žije ako žena a nemá so ženským vystupovaním žiaden problém. Nikola nie je ešte vo fáze Real Life Testu, zatiaľ bola ako žena oblečená vonku len párkrát mimo domova, avšak podľa jej rozprávania nepovažoval ju nik za nezvyčajnú „inú“ ženu.

4.4 Štvrtý okruh otázok

Vďaka štvrtému okruhu otázok nás informátor oboznámi s procedúrami, ktoré musia podstúpiť transsexuáli, ak chcú pristúpiť k operáciám a zmene mena v dokladoch.

Diagnostika u sexuológov

Nikola

„U Caisovej aj štyri roky a aj to sa človek nemusí dočkať výsledku. Zatiaľ som u nej, ale chystám sa odísť. U Fifkovej do dvoch rokov, všetko záleží na tom ako hormóny zaberú, mne povedala na vyšetrení, že ja ani hormóny by som nemusela brať, že tak vyzerám pekne žensky, že už aj po roku by som mohla ísť na operáciu.“

Erik

„U mňa rozsudok trval v podstate mesiac (návšteva psychológa, testy), potom si človek musí zariadiť potrebné vyšetrenia pred hormónmi (ak je všetko v poriadku, a človek nemá žiadnu chorobu, ktorá by mu neumožňovala podstúpiť premenu) a doktor potom človeka pozoruje, pýta sa ho, čo sa zmenilo, či sa cíti lepšie, radí mu, ako vyriešiť situácie, ktoré zrazu prichádzajú, v škole, v práci, v rodine... je to veľmi nápomocné. Aspoň bolo pre mňa.“

Kamila

„Tak ono niekto musí rozhodovať, určite to nemôžem byť ja. Ako ja som si na sto dvesto percent istá, že som transsexuál, len proste zjavne keď to je tak v zákonoch, tak to musí byť tak, pokiaľ to niekto nezmení.“

Katarína

„Asi dva a pol roka navštevujem sexuológov, nechávam sa ponížovať a hormóny mi stále nepredpísali. Lekárka v KE mi zatiaľ predpísala len Androcur a aj to po tom, ako som sa jej tam skoro „rozliala“. A to ešte povedala, že ju vydieram (čo samozrejme nebola pravda). Ale – nechala sa. Moja diagnostika stále prebieha, ale najviac lekárku zaujíma ako som oblečená, či dostatočne žensky a sleduje, či zo mňa vyrastá bábika podľa jej plánu.“

Komentár:

Diagnostika sa líši od toho, kto je daným sexuológom. Erik si ako samotný prešiel rýchlou diagnostikou v Českej republike, už predtým žil v mužskej roli, navštívil sexuologičku a psychologičku a mohol požiadať o to, aby mu predpísali hormóny. Nikola s Katarínou sa zhodujú, že diagnostika transsexuality u košickej doktorky Caisovej je obtiažna. Trvá neuveriteľne dlho a v niektorých prípadoch je aj ponížujúca. Ako spomína Katarína, stretla sa tam s neprívetivým prístupom, jej skúsenosti s touto sexuologičkou boli načrtnuté aj pri jej odpovediach vyššie. Kamila je s prístupom spokojná, alebo skôr by sa dalo povedať, že je zmierená s postupom, ktorý má prekonať, aby sa dostala do ďalšej fázy a tou je hormonálna terapia. Pokiaľ sa nebudú meniť vyhlášky, budú všetci naďalej podstupovať tento niekoľkoročný proces, ktorý je dlhší na Slovensku ako v zahraničí.

Proces a potvrdenie diagnózy

Nikola

„Správny doktor príde na to či sa jedná o schyzofréniu, homosexualitu alebo transsexualitu. Ja si myslím, že je dobré, že to doktor schvaľuje, lebo by bolo veľmi zlé zistiť po rokoch, že vlastne nie sme transsexuálmi, ale to sa stane vo veľmi málo prípadoch.“

Erik

„Myslím, že mnoho ľudí ide k lekárovi s tým, že vlastne asi sami nevedia, ako to majú a hľadajú zatiaľ len sami seba. Lekár im tak môže pomôcť, nasmerovať ich a zistiť, či nejde len o nejaký momentálny stav, afekt. Pokiaľ človek príde s tým, že už rok žije v inej roli, vyhovuje mu to a proste sa cíti ako opačné pohlavie a nechce to inak, doktori sa proces snažia skôr urýchliť, napríklad mne je moje doktorka podporou a zdrojom informácií než sudcom v tom, kto som a ako by som sa mal cítiť. Ja som s prístupom spokojný.“

Kamila

„Ja chodím ku jednej na východe, doktorke, asi všetci vedia ku komu, nie je veľmi dobrá, ale tak, čo narobím. Že najlepšie sú v Prahe, ale tam to treba vybavovať, už teraz mi stačí, že lietam hore dole, a ešte kebyže si vymyslím, že idem do Prahy, tak naši by ma zabili, sodoma gomora. Hormóny zatiaľ neberiem, ale žijem normálne ako žena, aj tak vyzerám, takže je to v pohode. Chodím len na epilácie, lebo trochu zarastám. Ale vravím, nemám zatiaľ ani tie hormóny, ale nepáči sa mi, že hormonálka trvá u nás dva roky, a vlastne oni majú možnosť ti ju ani po tých rokoch neschváliť, proste je všetko na nich, a ty sa môžeš aj na hlavu postaviť, a nedostaneš ich. Oni skôr niekedy chcú z teba urobiť chorých, vieš alebo potom skôr homosexuála s nejakými deviantnými sklonmi, ako transsexuála.“

Katarína

„Nuž, väčšina transsexuálov túži na začiatku už po začatí hormonálnej terapie. Veď je aj dosť neprijemné bez toho začínať Real Life Test. Predstavte si, že chlap sa oblečie do šiat a vyrazí do mesta. Tie hormóny sú potrebné. Lenže napr. sexuologička v KE začne hormonálnu terapiu možno až po roku, možno ani vtedy nie. Závisí to na hraní spomínanej role, ktorú určila ona. A preto každý transsexuál ju klame a žiadny sa jej neotvorí, nepovie jej pravdu. Takže ona svojich pacientov nepozná, ona pozná nejakých hercov, ktorí hrajú spomínané role, už či lepšie, alebo horšie. Mňa osobne najlepšie pozná moja psychologička z Q-Centra a pozná aj moje výkyvy a závažnia na tejto ceste. Pred sexuologičkou som vždy „pevne rozhodnutá“ a vždy „viem, čo chcem“. Čiže, určite by mala hovoriť do toho aj moja psychologička.“

Karol

„Rozhodujú dvaja: doktor a pacient. Doktor je na to školený, učený a ak je aj dobrý vo svojom obore, tak určite pomôže. Pomáha pacientovi, smeruje ho, uisťuje sa, že nespraví chybu alebo unáhlený krok. Určite je tu úloha doktora veľmi potrebná a je jasné a logické, že doktor potom dovoľuje predstúpiť pred komisiu a všetko závisí od neho.“

Komentár:

Dotyční súhlasia s tým, že doktor musí presne vedieť, čo s nimi je. Sú zmierení s tým, že nejakú dobu ich bude „skúšať“, dávať im rôzne otázky, aby si overil, že to, o čo ide je naozaj transsexualita. Erik má so svojou sexuologičkou v Prahe dobré skúsenosti. Avšak niekedy sa títo zodpovední doktori - sexuológovia nestavajú do pozície, v ktorej by mali byť pomocnou rukou a oporou, ale pasujú sa do role niekoho, kto je zodpovedný za rozhodnutia o živote niekoho iného a užívajú si to. Kamila napríklad neberie ešte hormóny, nepáči sa jej, že to tak dlho trvá, aj keď žije už rok v roli ženy. Myslí si taktiež, že s diagnostikou a procesmi je to také pomalé aj preto, lebo sexuológovia neveria, že je daný človek transsexuál a chcú si z neho vytvoriť niekoho, kto bude skôr zapadať do diagnostiky, koho budú vedieť lepšie definovať ako homosexuálov, alebo deviantov. V tom zmysle aj Katarína sama vraví o tom, že väčšina transsexuálov musí na sexuológov hrať divadlo, aby sa vôbec dostali ku homonálnej terapii. Hrať znamená v zmysle slova, prísť do ordinácie tak, ako si to vyžaduje sexuologička, hrať svoju genderovú rolu, ak je dotyčný transsexuál MtF tak musí prísť v sukni, alebo šatách. V oblečení, ktoré je dostatočne ženské a spadá do genderových stereotypov. U FtM to musí byť samozrejme naopak. Aj keď sami doktori niekedy „nerešpektujú“ genderové stereotypy, tak to vyžadujú od svojich „pacientov“, aby tým dokázali, že naozaj majú o zmenu pohlavia záujem, a nie je to len poblúznenie. Avšak náš posledný informátor Karol sa trochu líši od ostatných. Súhlasí s vyhradeným vzťahom pacient a doktor a verí, že hierarchizácia vytvorená v tomto vzťahu ho privedie k vytúženému cieľu. Jeho názor môže zatiaľ ovplyvňovať to, že je na začiatku premeny a nie je ešte natoľko „skúsený“, ako ostatní informátori a nevie, že tento vzťah by mohol mať aj iné podoby (napr. ako v zahraničí).

Názor na kastráciu

Erik

„Myslím si, že toto je zásadný problém, pretože to zasahuje do ľudských práv – v podstate donútiť človeka až ku kastrácii – kde to sakra sme. Každý by sa mal rozhodnúť slobodne, aké operácie chce podstúpiť a ktoré nie. Smutné je, že mnoho transosôb kastráciu či sterilizáciu bráni a protestuje proti ich zrušeniu, pretože to tak údajne má byť, pretože to tak proste doktori nastavili a chlap nemôže mať maternicu. Ale to, že podľa zákona by teda kludne mohol mať prsia päťky a ženské genitálie, to už sa nikde nerieši.“

Kamila

„Nikdy som si nemyslela, že vlastne už na hormonálne tabletky treba byť vykastrovaný, čo ma dosť šokovalo. Však to úplne zasahuje do práv človeka, ešte sterilizáciu no dobre pochopím, to nebudeš len plodný, ale kastrácia? Však to úplne odoberú časti tela. Aj keď pritom koľkokrát, už pri hormónoch by sa ti mala oslabiť plodnosť, či úplne vymiznúť. U FtM zcela určite.“

Katarína

„Úplne jednoznačný – nikto nemôže pacienta nútiť k niečomu, čo nechce. Kde sme?“

Karol

„V podstate sa ma to až tak telesne nedotýka, ja nechcem mať deti a ja som občas sebec = čo sa netýka mňa, netrápi ma to. Ale príde mi to celkom logické a nevadí mi to.“

Komentár:

Karol ako tvrdí, je asexuál a veľmi ho nezaujíma čo bude s jeho reprodukčnými orgánmi, dá sa povedať, že k tomu pristupuje skôr laxne, nepremýšľa nad tým, že to je zásah do jeho tela, ktorý nemá veľa spoločného s tým, že nechce mať deti. S kastráciou nie je veľa transsexuálnych ľudí spokojných, už len z toho dôvodu, že je to zásah tela a telo nepatrí štátu, aby o tom mohol rozhodovať. Kastráciu musia podstúpiť väčšinou predtým, ako sa dostanú do hormonálnej fázy, počas ktorej by hormóny tak či tak oslabili plodnosť dotyčného človeka. U MtF sa totiž berú chemické kastráty, ktoré takto zabránia

možnosti reprodukcie, bráním hormónov u FtM pomaly mizne menštruácia, z čoho logicky vyplýva, že prestávajú byť plodní. Kastrácia je jednou z podmienok, aby človek mohol aj právne ukončiť svoju zmenu pohlavia, zasahuje do ľudských práv, dotýčny človek sa sám nemôže rozhodnúť, čo chce so svojim telom urobiť, jeho slobody sú obmedzené. Zákony predpokladajú, že všetci transsexuálni jedinci chcú podstúpiť kompletnú genitálnu rekonštrukciu, avšak nepočítajú s tými, ktorí nechcú a je ich značné množstvo. Nechcú kvôli tomu, že čakajú na lepšie podmienky, na zmeny v zákonoch, na kompetentnejších chirurgov, či menej invazívne metódy. Práve preto chcú ostať zatiaľ len v hormonálnej fáze, ale čo budú robiť bez reprodukčných orgánov? A čo by mali vlastne namiesto nich, pokiaľ by nechceli hneď podstúpiť genitálnu rekonštrukciu?

Kompletná genitálna rekonštrukcia

Nikola

„Áno mám jednoznačne záujem o všetko, pretože chcem byť kompletne ako žena. A povieť ti, v plavkách by som vyzerala blbo... Len tá kastrácia ma desí. Uvidíme.“

Erik

„Nie, pretože súčasná úroveň operácií vyzerá katastrofálne podľa mňa. Úprimne, sám človek potom necíti, nie je isté, ako sa operácia podarí, rozmery sú docela desivé a vypadá to dosť odpudivo. Hanbil by som sa niekde vyzliecť, a to viac ako teraz. Ale čaká ma moja prvá operácia, mi dajú preč prsia konečne, v 23, všetko sa to tak ťahá.“

Kamila

„Mne ani nejde o operácie veľmi, ja chcem len nezarastať, mať prsia z hormónov a keď budú na môj vkus malé, tak si dám tie silikóny, však ako každá žena, čo nie je so sebou spokojná. Ale dole... no neviem, to by som riešila tak o 10rokov, ja ani neviem, čo ti mám k tomu povedať, aj som z toho zúfalá, aj by som to podstúpila teraz o dva roky, no neviem stále som vtom štádiu rozmyšľania.“

Katarína

„Toto sa nedá presne určiť, lebo som váhala, raz som bola rozhodnutá, potom som sa vyplašila a cúvla a tak dokola. Práve v týchto dňoch si na danú tému zháňam všetky fakty, bola by som vďačná za každú skúsenosť, za každú informáciu. Na základe toho sa rozhodnem, že čo a kde. Ale áno, v princípe túžim...“

Karol

„Pôvodne som nechcel, teraz však nad tým uvažujem. Nepripadal by som si ako plnohodnotný chlap, kebyže idem čúrať po sediačky... V podstate som sníval o tom už od puberty, boli to však len také náznaky... Ale čo sa týka sexu, je mi to ukradnuté, pretože ja som asexuálna bytosť, takže ja by som to používal fakt iba ako ten efekt, že áno, som právoplatný muž. Na druhej strane sa obávam rekonštrukcie, neverím lekárom a niektoré obrázky vyzerajú trošku strašidelne. Ešte mám čas na rozhodovanie.“

Komentár :

Zaujímavou otázkou je určite otázka genitálnej rekonštrukcie u našich informátorov. Tak ako sa predpokladalo, názory na ňu sa líšia. Kamila po rekonštrukcii túži, avšak zatiaľ má strach z kastrácie. V budúcnosti sa však vidí ako „skutočná“ žena nielen vo vnútri, ale aj navonok. Erik zatiaľ nepočíta s falloplastikou, nemyslí si, že miera dnešných chirurgických zákrokov je na dostatočnej úrovni. Momentálne sa chystá na vytúženú rekonštrukciu hrudníka, keďže čakanie trvalo dlhšie ako predpokladal (kvôli matke). Karol si tiež nie je veľmi istý prácou, ktorí odvedú tunajší chirurgovia, čiže je na vážkach. Kamila je momentálne v takom rozporení, že nerozmýšľa nad všetkým naraz, ale postupne. Je zatiaľ ešte trochu zmätená, nevie kedy by chcela podstúpiť genitálnu rekonštrukciu, avšak túži mať konečne prsia ako ostatné ženy. Katarína je tiež v štádiu rozmýšľania, lebo genitálna rekonštrukcia by mala väčšie dopady na jej život. Okrem toho, že sa zmenila, že u týchto „mäsiarov“ sa nenechá operovať, hľadá si alternatívy v cudzine. Keďže je však stále v manželskom zväzku, nie je pre ňu ľahké sa rozhodnúť, čo ďalej. Zmenu pohlavia raz určite podstúpiť chce, ale nevie kedy, predtým musí zistiť, ako môže udržať svoje manželstvo pokope čo najdlhšiu dobu.

5 Diskusia

Výskum, ktorý sa zameriaval na vývoj situácie a diskusie o fenoméne transsexuality prebehol bez väčších komplikácií. Na začiatku bolo potrebné kontaktovať rôzne slovenské organizácie, ktoré sa touto témou zaoberajú, aby sme sa mohli spojiť s potencionálnymi informátormi. Nebolo však jednoduché nájsť ľudí, ktorí by mali záujem rozprávať o svojich skúsenostiach bez strachu z odhalenia, aj s prísľubom úplnej anonymizácie v rámci výskumu.

Niekoľko informátorov nás kontaktovalo vďaka nášmu oznámeniu, ktoré sme inzerovali na stránke pre komunitu trans ľudí, avšak dve osoby, po nasledovnej e-mailovej komunikácii stratili záujem a upustili od stretnutia. Tí informátori, ktorí s nami spolupracovali boli veľmi ochotní, vo väčšine prípadov nám poskytli skutočne vyčerpávajúce dáta, ktoré prispeli k vytvoreniu si obrazu o téme. Podstatný bol ich náhľad na problematiku a to, že tvorila ich každodennú realitu.

Výskumom bolo zistené, že riešenie transsexuálnej otázky je na nedostatočnej úrovni na niekoľkých frontoch: čo sa týka prístupu sexuológov, lekárskej starostlivosti, právnych predpisov, informovanosti väčšinovej spoločnosti. Aj keď sa organizácie snažia posunúť túto situáciu kupredu, roky sa stav na Slovensku nemení. Transsexualita je diagnostikovaná a liečená (keďže je stále zaradená medzi choroby) podľa manuálov a vyhlášok z 90-tych rokov, s tým, že so zmenami v budúcnosti vláda nepočíta a téme sa nevyjadruje. Dá sa povedať, že do určitej miery slovenskí transsexuáli spomínajú vo svojich rozprávaniach zahraničné ambulancie, najmä českú v Prahe, ktorá je pre nich ukážkou odvádzania kvalitnej „práce“. Pozitíva však vidia aj v tom, že ak sa v budúcnosti presťahujú do zahraničia, náklady na zákroky budú preplatené slovenskou zdravotnou poisťovňou a nebudú musieť byť hrazené súkromnými finančnými zdrojmi. Negatívna stránka je taktiež spojená s vycestovaním do zahraničia a finančnou otázkou. Avšak to, čo trápi slovenských transsexuálov je to, že na Slovensku je žiaľstne málo kvalifikovaných odborníkov, politické dianie je v niektorých otázkach previazané s neoprávnenými žiadosťami cirkví, či ľudia, ktorí nerešpektujú cudzie presvedčenia.

V zásade je možno trochu prekvapujúce, že u troch informátorov bola prvá skúsenosť informátorov v ambulancii, kde začali riešiť svoju transsexualitu, uspokojivá. Nestretli sa so žiadnym prekvapením, pohrdaním, či podmienkami, na ktoré by museli v rámci „liečby“ pristúpiť. Na prvom stretnutí väčšinou dostali konkrétne informácie, ktoré sa týkali diagnostiky, postupu a procesov. Jeden z informátorov mal problém so sexuologičkou, ktorá s ním odmietla spolupracovať s tým dôvodom, že nie je ešte rozvedený, neskôr mu ponúkla „alternatívu“.

Podľa niektorých rozprávání na internete sa transsexuáli stretávajú na úradoch s neprijemnými reakciami, avšak naši informátori takýto postoj neuvádzajú. To môže znamenať, že zamestnanci úradov sú kompetentnejší ako väčšina spoločnosti na Slovensku a rozhodne sa s touto skutočnosťou už stretli. To transsexuálne osoby môžu brať ako pozitívum. Naši informátori sa však odmietavo vyjadrujú ku zákonu o tradičnej rodine, ktorý bol schválený tento rok po krátkej dohode medzi vládncami stranami, resp. ku neznášanlivostou motivovaným činom ako je diskriminácia, útokom, ktoré zostávajú nepotrešané. Keďže je percento diskriminovaných dosť vysoké, bolo by na mieste, aby sa táto téma začala riešiť aj na úrovni postihov pre dotýčaných, ktorí čin spáchajú.

Ako bolo spomenuté, pravidlá, ktoré určujú postupy pri diagnostike transsexuality sú zastarané, neaktuálne. Doktori na Slovensku sa ich však držia. Týmto postojom však sťažujú situáciu transsexuálov, ktorí v niektorých prípadoch už niekoľko rokov žijú v genderovej roli opačného pohlavia, avšak doktori si nemyslia, že by mohli profitovať z hormonálnej terapie, lebo podľa ich presvedčenia ešte nie je správna doba. Keďže podmienky zmeny pohlavia nie sú stanovené, sexuologičky majú voľnú ruku pri rozhodovaní o všetkých svojich pacientoch.⁸² Tento boj o hormonálnu terapiu ústi v niektorých prípadoch aj k tomu, že transsexuáli svoje sexuologičky klamú a hrajú na nich role, ktoré boli určené k tomu, aby dospeli k cieľu čo najrýchlejšie či hormóny kupujú nelegálne.

Dôležitým bodom v našom výskume je postoj ku genitálnej rekonštrukcii spojený s povinnou kastráciou, ktorú musí každý z transsexuálov absolvovať pred, alebo počas

⁸² Dostupné z: <<http://dynarski.pl/tagged/slovensky>>

hormonálnej terapie. Ako som už spomínala, zákony predpokladajú, že každá transsexuálna osoba chce podstúpiť kompletnú genitálnu rekonštrukciu, ktorá je podmienená kastráciou. Väčšina z našich respondentov kategoricky kastráciu odmieta, štát nemá právo ju vyžadovať. Je to zásah do reprodukčných orgánov ľudskej bytosti, ktorý je odôvodnený napríklad dvoma vetami (!) v knihe *Transsexualita. Diagnostika a liečba* od Hany Fifkovej (2002). Faloplastiku či vaginoplastiku tiež veľa transsexuálov nechce podstúpiť buď z osobného presvedčenia, nedostatočnej chirurgickej starostlivosti či neuspokojivých výsledkov. V niektorých prípadoch čakajú na lepšie podmienky, na zmeny v zákonoch, na kompetentnejších chirurgov, či menej invazívne metódy. Zatiaľ teda chcú ostať vo fáze hormonálnej terapie. Avšak ako to bude s kastráciou, ktorá ich možno neminie, to nevedia.

Predposledným bodom rozhovorov pred ukončením a poďakovaním sa za spoluprácu a ochotu, bolo možné sa ešte vyjadriť k téme transsexuality podľa vlastného uváženia. Informátori túto výzvu nevyužili, čiže náš rozhovor bol v priateľskom duchu ukončený. S dvoma informátormi stále udržujeme písomný kontakt. Vďaka tomu sa dozvedám o ich ďalších skúsenostiach či odpovediach na otázky, ktoré neboli súčasťou výskumu.

Behom rozhovorov som prišla k záveru, že by bolo zaujímavé, ak by bol výskum spojený taktiež so skupinovou diskusiou o tejto téme. To by znamenalo, že by sa konali aj samotné rozhovory, ale taktiež stretnutie skupiny, ktoré by bolo vhodné pre zistenie obecných názorov. Je možné, že by sme dospeli k obohacujúcim poznatkom, ku ktorým sme nedospeli individuálnym dotazovaním. K tomu by možno prispela väčšia uvoľnenosť v skupine. Ak by sme však chceli realizovať takýto výskum, bolo by potrebné stretnúť sa s informátormi na jednom určenom mieste, čo by mohlo byť problematické. Ak by však ďalší výskumník chcel týmto spôsobom nadviazať, mohol by kontaktovať organizácie pre transsexuálov, ktoré usporadúvajú sedenia pre transsexuálne osoby a ich blízkych, konajúce sa väčšinou v Bratislave. To znamená, že okruh by bol zúžený a zameraný len na situáciu a prostredie na západe Slovenska.

Informátori vyjadrili záujem o výsledok výskumu. Niektorí ma kontaktovali už počas analýzy praktickej časti a snažili sa zistiť, k akým dedukciám sme vďaka výpovediam dospeli. Niektorí si prali, aby som im výsledky potom poslala, či napísala im, ako som s mojou prácou dopadla. To som považovala za veľmi príjemné ukončenie rozhovorov. Dvaja z informátorov sa neskôr náhodou zoznámili vďaka internetovej stránke a stali sa z nich kamaráti.

Záver

V bakalárskej práci sme sa zaoberali fenoménom transsexuality. Konkrétne bola zameraná na to, aká je v súčasnosti situácia transsexuálnych ľudí v Slovenskej republike. Teoretická časť sa venovala základným aspektom, ktoré rámcujú riešenie tejto problematiky. Na začiatku práce sme vysvetlili kľúčové pojmy, ktoré boli nevyhnutné, aby čitateľ porozumel našej téme. V ďalšej časti boli vysvetlené procedúry, ktorými musí transsexuálna osoba prejsť, aby dosiahla zmenu pohlavia a zmenu rodového markera vo svojich dokladoch. V praktickej časti sme za pomoci kvalitatívneho výskumu a rozhovorov mohli popísať život a skúsenosti transsexuálnych ľudí na Slovensku.

Dozvedeli sme sa, že diskusia o transsexuálnej téme na Slovensku je na nízkej úrovni. Chýba špecializovaný tím lekárov, ktorý by úzko spolupracoval a ktorý by transsexuálne osoby viedol počas celej ich premeny. Chýbajú rôzne akademické práce, ktoré by sa touto témou zabývali a riešili ju z iného uhla pohľadu ako medicínskeho. Dotyční informátori by ocenili, ak by sa zmenil prístup sexuológov a spoločnosti, privítali by vyššiu informovanosť a mieru tolerancie ľudí. Do tejto chvíle bolo na transsexualitu nahliadané ako na niečo zvláštne a vzácne, čo sa na Slovensku vyskytuje v ojedinelých prípadoch. Touto prácou sme chceli ukázať, že jednou z možností ako pritiahnúť pozornosť na túto skutočnosť je to, že sa o nej bude rozprávať s ľuďmi, ktorých sa týka. Výskum nás utvrdil v tom, že je potrebné na transsexuálov nahliadať ako na „normálnych“ ľudí, nie na sexuálnych delikventov, či ľudí s psychickými poruchami, ktorí majú problém zaradiť sa v spoločnosti.

Vďaka výpovediam našich informátorov si uvedomujeme, že hlavnými aktérmi v debate o transsexualite sú stále sexuológovia, či doktori, ktorí problematiku patologizujú. Ešte stále sa stavajú k transsexuálom ako k pacientom a robia z nich ľudí závislých na svojich rozhodnutiach. Procedúry, ktoré musia podstúpiť ich v niektorých prípadoch oberajú ich základné ľudské práva a preto je potrebné bojovať za zmeny vo vyhláškach, ktoré sú zastaralé. Je potrebné zvýšiť povedomie o tejto problematike, tým, že sa jej bude venovať väčší priestor v médiách a akademických prácach.

Informátori so mnou naplno spolupracovali, aj keď bolo niekedy ťažké udržať emócie. Ako sme už spomínali, ide o problematiku, ktorá je vzhľadom k jej riešeniu veľmi citlivá. Do rozhovoru sme vstupovali na oboch stranách s rešpektom a úctou. Všetci moji informátori boli veľmi ústretoví a utvrdili ma v tom, že výskum mal význam. Každý informátor mi priniesol jeho osobný pohľad na vec, na svet, na život, zoznámil ma so svojou každodennosťou. Každý z nich bol niečím jedinečný a výnimočný. Všetkým informátorom vďačím za ich ochotu, pomoc a dôveru, ktorú mi prejavili.

Zoznam použitej literatúry

BENJAMIN, Harry: *The Transsexual phenomenon; a Scientific Report on Transsexualism and Sex Conversion in the Human Male and Female...* vyd. 1. New York: The Julian Press, INC Publishers, 1966, 156 s.

BULLOUGH, Vern L.: *Science in the Bedroom: A History of Sex Research.* vyd. 1. New York: Basic Books, 1994, 376 s. ISBN 04-650-7259-3

FAFEJTA, Martin: *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality.* vyd 1. Věrovany: Nakladatelství Jan Piskiewicz, 2004, 159 s. ISBN 80-867-6806-6

FAUSTO-STERLING, Anne: *Sexing the body. Gender Politics and the Construction of Sexuality.* vyd. 1. New York: Basic Books, 2000, 244-248 s. ISBN 04-650-7714-5

FIFKOVÁ, Hana et al.: *Transexualita. Diagnostika a léčba.* vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002, 168 s. ISBN SO-247-0333-S

FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity.* Vyd. 2. Praha, 2008, 202 s., [8] s. obr. příl. ISBN 978-802-4716-961.

HALIM, May L., RUBLE, Diane: *Handbook of Gender Research in Psychology, Gender Identity and Stereotyping in Early and Middle Childhood,* vyd. 1. New York: Springer, 2010, str. 495-525 ISBN 978-1-4419-1464-4

HELGESON, Vicki S.: *Psychology of gender,* vyd. 4. Boston: Pearson, 2012, 656 s. ISBN 02-050-5018-2

HENDL, Jan: *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace.* vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4

HYNIE, Josef: *Základy sexuologie I.,* vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, 1974, 154 s

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 203 s. ISBN 80-247-1362-4

MEADOW, Tey: *"A Rose is a Rose": On Producing Legal Gender Classifications Gender & Society*. vyd. 1. New York University, 2010, s. 814-831. ISBN 24-814-837

NICOT, Stéphanie, AUGST-MERELLE, Alexandra: *Changer de sexe: Identités transsexuelles*. 1.vyd. Paris: Le Cavalier Bleu, 2006, 192 s. ISBN 2-84670-142-3

OAKLEY, Ann: *Pohlaví, gender a společnost*. vyd. 1. Preklad: Poláčková, Milena, Poláček, Martin. Praha: Portál, 2000, 171 s. ISBN 80-717-8403-6

PAVLICA, Karel et al.: *Sociální výzkum, podnik a management* (Průvodce manažera v oblasti výzkumu hospodářských organizací) vyd. 1. Praha: Ekopress, 2000, 161 s. ISBN 80-86119-25-4

RENZETTI, Claire M., CURRAN, Daniel J.: *Ženy, muži a společnost*. vyd 4. Preklad: Petr Pavlík. Praha: Karolinum, 2003, 642 s. ISBN 80-246-0525-2

STRYKER, Susan, WHITTLE, Stephen: *The transgender studies reader*. 1. vyd. New York: Routledge, 2006, 752 s. ISBN 978-041-5947-091

SOKOLOVÁ, Vera. et al.: *Abc feminismu*. vyd. 1. Brno: Nesehnutí, 2004, 234 s. ISBN 80-903-228-3-2

STRAUSS, Anselm L., CORBIN, Juliet M.: *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. vyd. 1. Boskovice: Albert, 1999, 151 s. ISBN 80-85834-60-x

WEST, Candace.: *Accounting for Cosmetic Surgery: The Accomplishment of Gender. Social Problems*. California, 1991, str.54-70

WEST, Candace ; ZIMMERMAN, Don H.: *Doing Gender. Gender and Society*. vyd. 1.USA
:Sage Publications Inc, 1987, s. 125–151. ISSN 08-912-43-2

Zoznam použitých internetových zdrojov

CAISOVÁ, Danica. *Je ona „on“? Transexualita očami lekára, psychiatra a právnika*.
UNIVERSITATIS DISPUTATIONE 2013 Košice [online]. 29.11.2013 [cit. 2014-06-25].
Dostupné z: <<https://www.youtube.com/watch?v=IVWiTUOLnaM>>

DÚHOVÝ PRIDE Bratislava. *Pride a jeho ciele* [online]. 2010 [cit. 2014-06-25].Dostupné z: <
<http://duhovypride.sk/info/#pride-a-jeho-ciele>>

DYNARSKI, Wiktor. *The agender agenda blog* [online]. 12.09.2013 [cit. 2014-06-25].
Dostupné z: <<http://dynarski.pl/tagged/slovensky>>

E-KURZ: Úvod do spoločenskovedných metod. 27.11.2013 [cit. 2014.06-25]. Dostupné z:
<<http://moodle.fhs.cuni.cz/course/view.php?id=614>>

HALBERSTAM, Jack. *Queers Create Better Models of Success* [online]. 01.02.2012 [cit.
2014-06-25]. Dostupné z: <<http://www.lambdaliterary.org/interviews/02/01/jack-halberstam-queers-create-better-models-of-success/>>

JAHODOVÁ, Dita: *Konceptualizace transsexuality v českém medicínském diskurzu
a dokumentárním filmu po roce 1989*. Dějiny - teorie - kritika [online]. roč. 2011, č. 2 [cit.
2014-06-25]. Dostupné z:
<<http://www.dejinyteoriekritika.cz/Modules/ViewDocument.aspx?Did=237>>

Medzinárodný deň boja proti homofóbii a transfóbii In ASPEKTin [online]. 17.05.2013 [cit.
2014-06-25]. Dostupné z: <<http://aspekt.sk/content/aspektin/medzinarodny-den-boja-proti-homofobii-transfobii>>

ŘÍDKÝ, Josef: Dlouholetá měření dokazují, že ženy patří za plotnu, pane kolego. Esej o genderech a ideologii popularizační sexuologie v českých zemích. Dějiny – teorie – kritika [online]. roč. 2010, č. 1 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: <<http://www.dejinyteoriekritika.cz/Modules/ViewDocument.aspx?Did=63>>

SPENCEROVÁ, Tereza. „Zmena je život“. Časopis Reflex 28. Roč. 2000: str. 19-21 či dostupné z: <<http://www.translide.cz/zmena-je-zivot>>

TGEU. *Trans rights Europe Map, 2014* [online]. 2014 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: <http://www.tgeu.org/sites/default/files/Trans_Rights_Map_2014.pdf>

Transgender Bodies of Law [online]. 30.5.2014 [cit. 2014-06-25]. Program dostupný z: <<http://www.ilaw.cas.cz/data/files/CeLAPA/Euroconference-CeLAPA-May2014-plakat.pdf>>

TRANSFÚZIA, Nezisková organizácia [online]. 2010 [cit. 2014-06-25]. Dostupné na internete: <<https://www.facebook.com/pages/TransF%C3%BAzia/212507438783625?id=212507438783625&sk=info>>

VODRÁŽKA, Mirek: Život „mezi“. Gender/ Rovné příležitosti/ Výzkum [online]. roč. 2001, č. 3 [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: <<http://www.genderonline.cz/cs/issue/19-rocnik-2-cislo-3-2001>>

Príloha č. 1

Vysvetlenie pojmov⁸³:

LGBT - skratka, ktorá znamená [lesbický](#), [gay](#), [bisexuálny](#) a [transgenderový](#), používa sa aj ako podstatné meno vo význame lesbická, gay, bisexuálna a transgenderová osoba/y.

Trans - zastrešujúci pojem, ktorý zahŕňa všetky identity, prejavy a skúsenosti, ktoré prekračujú tradičné a spoločnosťou očakávané správanie súvisiace s rodom.

Transgender, transgenderový - o každej osobe, ktorá nesúhlasí s tým, ako bola označená pri narodení, resp. ktoré pohlavie jej bolo pripísané, môžeme hovoriť ako o transgenderovej osobe alebo ako o osobe v transgenderovom spektre.

Intersexualita - termín, ktorý sa používa na popísanie rôznych stavov, keď sa človek narodí s charakteristikami reprodukčnej alebo sexuálnej anatómie, ktorá nezapadá do typickej definície muža alebo ženy.

Travestitizmus - podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb "obliekanie a nosenie šiat opačného pohlavia na prechodný čas na uspokojenie z dočasnej skúsenosti so zaradením k opačnému pohlaviu, ale bez túžby po stálej zmene pohlavia alebo zodpovedajúcich chirurgických výkonoch a bez sexuálneho vzrušenia sprevádzajúceho prezliekanie.

Transsexualita - podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb definovaná ako "túžba žiť a byť akceptovaný ako príslušník opačného pohlavia, zvyčajne sprevádzaná pocitom nepohody z vlastného anatomického pohlavia alebo jeho neprimeranosti a želaním chirurgického alebo hormonálneho liečenia, ktoré by zladilo telo pacienta s preferovaným pohlavím."

FtM - muž, ktorý bol pri narodení označený ako žena. Pojem FtM teda znamená Female-to-Male.

MtF - žena, ktorá bola pri narodení označená ako muž. Pojem MtF znamená Male-to-Female.

⁸³ Prevzaté a upravené z : <http://dynarski.pl/tagged/slovensky>

Cisgender, cisgenderový - takto sú označované osoby, ktoré sa nevnímajú ako súčasť transgenderového spektra.

Príloha č. 2

Otázky položené v rámci rozhovoru

- * Ako sa pozeráte na situáciu transsexuálov na Slovensku? V akom stave sa nachádza diskusia ohľadom transsexualita na Slovensku podľa Vás?
- * Čo považujete v tomto diskurze za problematické? Zažili ste momenty, keď ste boli negatívne či pozitívne prekvapení z toho, čo obnáša premena pohlavia na Slovensku?
- * Stretli ste sa niekedy pri vybavovaní dokumentov na úradoch s nepriateľským postojom zamestnancov?
- * Sledujete činnosť niektorých z organizácií, ktoré sa snažia o zlepšenie situácie LGBT, alebo vyslovene trans ľudí na Slovensku? Ak áno, aký máte k tomu postoj?
- * Veľa ľudí, hlavne patriacich do LGBT menšiny je podľa posledných štatistík na SK diskriminovaných, či inak obťažovaných. Máte s tým skúsenosti?
- * Aký máte názor na dodatok ku zákonu o rodine na Slovensku? („Manželstvo je jedinečný zväzok jedného muža a jednej ženy. Slovenská republika manželstvo všestranne chráni a napomáha jeho dobru.“)
- * Podľa doktorov v Českej republike, mnoho transsexuálnych osôb prichádza do Prahy, či Brna, aby tam mohli podstúpiť kompletnú zmenu pohlavia. Aký je na to dôvod podľa Vás?
- * Aké máte skúsenosti s lekárskou starostlivosťou o transsexuálnych ľudí?
- * Aký je Váš názor na to, že len doktor Vám môže dať po potvrdení „diagnózy“ príslušný dokument, ktorý Vám dovoľuje predstúpiť pred komisiu?
- * Ako sa pozeráte na uznanie neurčitého pohlavia pre novonarodené deti v Nemecku? (ak majú znaky mužského aj ženského pohlavia) Myslíte, že to vyrieši nejaký problém?
- * Aké zmeny by ste navrhovali zaviesť na Slovensku? V ktorej z oblastí to považujete za urgentné a nutné?
- * Kedy ste vyhľadali prvý krát lekársku starostlivosť a u koho? (psychiater, psychológ, sexuológ,...)
- * Prečo práve tam? (Mali ste odporúčanie, alebo Vás dotlačila k tomu rodina, okolie?)
- * Akú ste mali prvú skúsenosť v tejto ambulancii? Snažil sa Vás niekto odhovárať, prehovárať, či ne/priamo stigamizovať?

- * V akom veku ste sa rozhodli pre premenu?
- * Ako dlho ste navštevovali daného doktora, pokiaľ Vám predpísal hormóny? Myslíte si, že je to adekvátne doba?
- * Ako dlho prebiehala Vaša diagnostika transsexuality a podľa akých kritérií ? Myslíte si, že je toľko rokov a rôznych postupov potrebné na vyslovenie „rozsudku“?
- * Aký je Váš názor na kastráciu?
- * Máte v pláne podstúpiť kompletnú genitálnu rekonštrukciu? Ak áno/nie, prečo?
- * Máte za sebou už vzťah, v ktorom ste splodili dieťa? Ak by ste v budúcnosti zatúžili po dieťati, ako by ste riešili túto situáciu?